TRATTATO TEORICO-PRATICO

DELLE

MALATTIE DELLA PELLE

VOLUME TERZO.

TRATTATO TEORICO-PRATICO

DELLE

MALATTIE DELLA PELLE

CON UN ATLANTE

CONTENENTE 400 FIGURE INCISE E COLORITE

DI P. RAYER

MEDICO CONSULTORE DEL RE, E DELLO SPEDALE DELLA CARITÀ,
CAVALIERE DELLA LEGIONE D'ONORE, MEMBRO DELLE ACCADEMIE REALI
DI MEDICINA DI PARIGI E DI MADRID EC. EC.

TRADUZIONE DEL DOTTORE

FRANCESCO M. AGOSTINI

Sulla seconda edizione interamente rifusa.

VOLUME TERZO.

FIRENZE
PER V. BATELLI E COMPAGNI
1845.

TRATTATO TEORICO-PRATICO

DELLE

MALATTIE DELLA PELLE

VERRUCHE.

VOCAB. Art. *Bitorzolo; porro, verruca.*

§. 1108. **L**e verruche son delle piccole eminenze prodotte dalla ipertrofia delle papille, e talvolta da tutti gli strati della pelle; esse sono di due specie.

Alcune (*verruche volgari*) per l'ordinario sviluppansi sulle mani, e consistono in piccole eminenze d'una linea o due di diametro, da mezza linea ad una linea elevate al disopra della cute, ruvide, scabre, e quasi insensibili alla loro superficie. Tagliando verticalmente una di queste verruche sopra un cadavere, si vede che gli strati epidermici della pelle formano all'esterno della verruca uno strato più o men grosso. Il corio stesso s'innalza alla superficie della cute, sotto la forma d'una piccola nappa, avviluppata in uno strato epidermico che si prolunga e si affonda fra le eminenze papillari. De' vasellini sanguigni in forma di strie rosse, accompagnano i prolungamenti del derma; ed infine osservansi talvolta nella grossezza delle verruche alcuni piccoli punti nericci.

§. 1109. In luogo di piccole *eminenze* verrucose, osservansi alcune volte sulla cute delle strisce o specie di bende *verrucose*, ordinariamente rossigne o del color della pelle, formate da piccoli prolungamenti del derma e delle papille che s'innalzano, da una parte della pelle, sotto la forma d'una specie d'erbuccia. È non di rado difficile il decider se siano o no d'origine sifilitica. (§. 922.) Il Rennes (1) ha veduto, in un coscritto, un caso notabilissimo che

(1) *Arch. gén. de méd.* t. XXVI, p. 350.

appartiene a questa varietà: una striscia di verruche agglomerate in grandissimo numero, larga da otto linee ad un pollice, esteudevasi dalla parte superiore ed anteriore del lato destro del petto, al disotto della clavicola, fino al braccio ed antibraccio corrispondente, lungo la parte anteriore dell'arto, che si allargava all'altezza del carpo, e si spandeva a tutta la palma della mano.

§. 1110. Le verruche si sviluppano in ogni età; ma più frequentemente nell'infanzia e nella giovinezza che nella vecchiaja. Il Marc ha veduto una femmina che aveva sul viso e sulle dita una gran quantità di verruche cornee, le quali si erano sviluppate in conseguenza d'un attacco d'apoplessia. L'irritazione abituale della pelle sembra favorire il loro sviluppo sulle mani; onde è che ordinariamente si osservano negl'individui che maneggian corpi duri, che trascuran la nettezza e le cui mani sono esposte alle vicende dell'atmosfera. Il Turner crede che in Inghilterra siano più frequenti nelle persone che sono occupate a mugnere e custodir le vacche. Alcuni individui sembrano avere una particolare disposizione alle verruche, che dopo la loro distruzione si riproducono, in onta delle frequenti lozioni e di tutte le cure di pulizia. V'è chi ha preteso che il contatto del sangue fornito dalle verruche provocar possa lo sviluppo delle medesime. Cruveilhier narra che Barruel gli ha fatto vedere una striscia di verruche sulla faccia dorsale della sua mano, assicurandolo quelle essersi formate sul tragitto del sangue che si era versato dal taglio d'uno di questi piccoli tumori. Io ho varie volte tentato d'inocular in tal modo le verruche e non ho mai ottenuto questo risultamento.

§. 1111. È d'uopo non confonder le verruche volgari con alcune piccole appendici della pelle designate sotto il nome di verruche pedicellate, nè colle piccole ipertrofie *lenticolari* del derma senza ingrossamento dell'epidermide, che alcune volte si osservano sulla cute della faccia dorsale delle mani e che pure sono state designate sotto il nome di verruche.

Le verruche differiscono dalle vegetazioni veneree, per la ragione che queste, precedute o accompagnate da altri sintomi d'infezione sifilitica, hanno sede speciale sulle parti genitali, sul mento e sul viso, e spariscon sovente sotto l'influenza dei preparati mercuriali, o dopo l'amministrazione del deuto-cloruro d'oro e di soda. Le vegetazioni *vascolari* sono rosse, e danno più sangue delle verruche, allorchè sono punte od estirpate. I tubercoli cancerosi del naso e della fac-

cia differiscono dalle verruche per altri caratteri già indicati (§. 751.) Ciò non pertanto il cancro degli spazzacammini ha principio da una specie di verruca, (§. 761.) e citansi varj esempi di verruche d'altre parti del corpo degenerate in cancro (1).

§. 1112. Le verruche spariscono talvolta spontaneamente: si tolgon via o si distruggono con facilità; ma nell'uno e nell'altro caso possono riprodursi. Alcune verruche possono esser legate con un crino di cavallo o coi un filo di seta; se riposan sopra una base larga, conviene asportarle col bistorì o con forbici curve sul piatto, o pure si distruggono con caustici. Allorchè si adopera lo strumento tagliente, conviene bagnar prima le verruche con una saponata calda per una mezz'ora; si taglian quindi a strati sottilissimi fino a che ne gemano alcune goccioline di sangue, e poi si cauterizzano col nitrato d'argento fuso. Allorquando si preferiscono i caustici, per esempio, l'acido nitrico, è necessario aver cura di circondar la verruca con un pezzetto di cerotto diachilon gommato, in cui si pratica un foro per il quale si fa passare il piccolo tumore, ad oggetto di preservar la cute sana dall'azione del caustico.

§. 1113. È stato consigliato di strofinar le verruche, due o tre volte per giorno, con del sal ammoniaco. Questo rimedio agisce lentamente e non cagiona nè infiammazione nè dolore, e se ne togli alcune verruche d'una particolare durezza, esso le distrugge tutte. Sono stati adoperati eziandio dei succhi di piante acri, come quelli di celidonia maggiore, d'euforbio, di sabina, di fico ec.

Diremo brevemente che l'azione di questi topici nel distrugger le verruche è meno pronta e meno sicura di quella dell'acido nitrico. Il Lorry (2) riferisce che, nella sua gioventù, ha veduto un vecchio medico prescrivere l'uso del latte d'asina contro le verruche della faccia, e che, con sua grande maraviglia, se ne effettuò la guarigione. Aggiugne lo stesso Lorry che un vitto dolce, i bagni tiepidi, ed anche l'uso del latte debbono esser consigliati ai giovani che, senza apprezzabil cagione, sono affetti da gran numero di verruche nel viso o sopra altre regioni del corpo.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1114. Le descrizioni delle verruche, lasciateci dagli anti-

(1) Saviard. *Obs. chirurg.* — *Ephem. nat. cur.* Dec. II, An. VII obs. 224. — *Misc. nat. cur.* Dec. II, An. VIII, p. 546. — Dec. II, An V, p. 271. 1686.

(2) Lorry. *De morb. cutaneis*, in-4°, p. 544.

chi (1) non sono esenti da oscurità. L'*acrochordon* pare corrispondere alle verruche *pedicellate*; i *myrmecia* alle verruche *sessili* volgari, ed i *thymi* alle verruche *vegetanti* (*vegetazioni*).

Le verruche non sono state oggetto senonchè d'un piccol numero di ricerche (2).

Nei verrucosi.

§. 1115. A. T. Thomson (3) riferisce due osservazioni di *nei verrucosi*. Nell'uno, figurato nel suo Atlante, si tratta d'un giovine di venticinque anni, d'un temperamento sanguigno, di buona salute, nel quale la cute del lato destro del petto, dalla mammella fino alla clavicola, per l'estensione di circa otto pollici, e quella dell'ascella del medesimo lato, della faccia interna del braccio e dell'antibraccio, in una larghezza di circa due pollici, presentavano delle eminenze papillari congenite, che da quattro mesi avevano acquistato un insolito sviluppo. Quest'eminenze papilliformi, semplici o ramificate, elastiche, rossicce, fungoidi, a base stretta, erano talmente serrate le une contro le altre, che stavan quasi ritte. Per il maggior numero esse eran della lunghezza di quattro linee e circa tre quarti di linea di larghezza. Tagliandole, gemevan sangue copiosamente, ed eran bagnate da un umore incoloro, d'un odor nauseante così forte da costringer questo giovane a chiedere i soccorsi dell'arte. Al taglio, l'epidermide era densa e come cartilaginea; essa si staccava facilmente da una specie di nucleo vascolare interno. Tuttavia l'apparenza di questo *neo* papillare non era identica sulle diverse regioni che occupava: sul petto, le papille, più forti e più rosse, presentavan de' canaletti paralelli alla clavicola, nel fondo de' quali vedevasi la cute bianca. Lungo il braccio, queste elevatezze formavan delle specie di rilievi longitudinali tagliati a canto vivo. Nella parte interna ed inferiore dell'antibraccio, questo neo si estendeva alla palma della mano, ed alla parte interna del dito minimo e del dito anulare. In queste diverse parti la sua apparenza era notabilmente modificata, e

(1) Foës, *Oeconomia Hippocratis*. Voc. ἀκροχορδόνες, μυρμηκίαι, θύμια.

(2) Wedel. (S. W.) *Diss. de verrucis*, Parigi, 1696. — Hanin (Luigi) *Des verrues et de leur traitement*. (Raccolta period. della soc. di med. di Parigi, t. XLIII, p. 278.

(3) Thomson. (A.) *Atlas of delineations of cutaneous eruptions*. Gr. in-8°. Londra, 1829, p. 100.

la cute altro non presentava che un addensamento ed un indurimento dell'epidermide. Fu cauterizzata ogni papilla separatamente coll'acido nitrico concentrato; nello spazio di sei settimane, le papille si staccaron dalla pelle, ed il giovane ne fu compiutamente liberato.

L'altro caso, più brevemente narrato dal Thomson, è quello d'un neo papillare del lato destro del labbro e del mento, osservato in un bambino di dieci anni, al quale Okes asportò appresso a poco la metà del labbro ed una parte della guancia affetta; riunì i margini della piaga per mezzo d'una sutura, ed ottenne una cicatrice poco deforme.

Con questi *nei verrucosi* è d'uopo concatenare un caso notabilissimo di verruche congenite osservato da Ollivier d'Angers, sopra un feto a termine (1).

Produzioni cornee.

§. 1116. Le produzioni cornee anomale, sovente conoidi e prominenti (*corna*), talvolta schiacciate (*lamine cornee*), di varie dimensioni, che osservansi alla superficie della cute, son formate da una sostanza analoga a quella delle unghie e dell'epidermide.

§. 1117. Le produzioni cornee il più frequentemente si sviluppano sul capo e sulle parti della cute provvedute di peli o di molti follicoli sebacei. La maggior parte delle produzioni cornee sono ri-

(1) » Esisteva su tutta la parte anteriore del petto e sull'addome, specialmente nella sua metà superiore, un infinito numero di verruche d'un bianco cenerognolo, varie delle quali eran larghe quanto una lente, ed eran tutte più o meno manifestamente pedicellate. Le più grosse erano screpolate nella maggior parte della loro profondità. Distaccando dalla cute l'epidermide che la putrefazione aveva separato dalla cute, vedevasi che tutte queste escrescenze la traversavano senza esserne ricoperte. La dissezione dimostrava che ciascuna di esse prendeva nascimento nella grossezza del derma e per fino nel tessuto cellulare succutaneo. Ma non era solo dinanzi al petto ed al ventre che si osservava questa vegetazione verrucosa; chè anzi esisteva sopra ambe le spalle, sulle braccia insino ai gomiti, particolarmente in fuori ed un poco indietro, sulle cosce e sulle natiche, similmente in fuori ed indietro soltanto. Le regioni indicate eran coperte a destra ed a sinistra, in uguale estensione, da un numero considerabile di piccole verruche che davano alla superficie della pelle un aspetto granulato; diverse tra esse avevano il color gialliccio delle efelidi, di modo che ad una certa distanza si poteva creder che la pelle offrisse semplicemente quest' alterazione di colore. Tutti gli organi di questo feto erano in stato sano. (*Arch. génér. de méd.* t. XXXV, p. 74).

sultanza d'un' affezione d'uno di questi follicoli (1). Astley Cooper (2) ha fatto incider due esempi di queste appendici, nate dalla cavità d'un follicolo disteso. Si è anche osservato non poche volte il simultaneo sviluppo de' tumori follicolosi e di coteste appendici cornee.

§. 1118. Le produzioni cornee, la secrezione delle quali si effettua alla faccia interna dei follicoli, molli da principio, diventano in seguito dure e resistenti, superano il livello della cute, ed acquistano più o meno considerevoli dimensioni in larghezza ed in altezza: se ne son vedute di quelle che avevan varj pollici d'altezza.

Nei primi tempi di loro formazione, ed allorchè il loro volume è poco ragguardevole, queste produzioni cornee sono inviluppate in una membrana che le fa apparire come insaccate; più tardi questa membrana ne abbraccia soltanto la base. Queste produzioni non si estendono in profondità oltre i follicoli, nell' interno de' quali elleno sono come incassate; laonde son sempre mobili e partecipano delle impulsioni che la pelle riceve dai muscoli succutanei. La specie di ciste, nella cavità della quale la loro base è impiantata, è sede talvolta di cronica infiammazione che può passare a più o men profonde esulcerazioni.

§. 1119. Le produzioni cornee sviluppansi assai frequentemente anche su parti colpite da cronica infiammazione. Giulio Cloquet ha veduto una larga produzione cornea sulla fronte, in conseguenza d'una bruciatura; ed il prof. Dubois ha per lungo tempo curato, nelle sale dell' ospizio di perfezionamento, una vecchia che portava sulla fronte un corno conoide, la cui base aveva sei a sette pollici di diametro sopra sei pollici d'altezza. Si può vedere il disegno di questo corno nei gabinetti della Facoltà di medicina. A questo tumore avea preceduto una contusione o una soluzione di continuità. Questa donna lamentavasi d'un' abituale cefalalgia, la cui intensità andava sempre crescendo. La sommità del corno era solida; la sua base era d'una tinta più chiara, e d'una consistenza assai men considerabile. Degli strati circolari indicavano i successivi depositi della materia di cui esso era composto e formavan delle asprezze simili a quelle che osservansi sulle corna d'alcuni ruminanti. L'epidermide comportavasi sulla circonferenza della base del tumore come

(1) Home (Everardo). *Transact. philos.* 1791. t. LXXXI, p. 95.

(2) *Oeuvres chir. d'Astley Cooper et de Benjamin Travers.* t. II, traduz. del Bertrand, in-8, Parigi, 1823.

sulle unghie, presso la loro inserzione nella pelle, ed oltrepassava il corio d'alcune linee. Delle parti staccate dal tumore, poste in contatto cou un corpo in ignizione, bruciavano e spandevano un odore simile a quello del corno sottoposto al medesimo sperimento. Da ultimo questo tumore ricalcava gl' integumenti della fronte, onde le palpebre ne erano abbassate in modo che gli occhi stavano abitualmente chiusi. La testa di questa donna spandeva un fetido odore.

§. 1120. Io ho veduto allo spedale della Carità, in un certo Aumont, antico militare, una produzione squamosa color di madreperla alla gamba destra, sopra una cicatrice assai vasta, conseguenza d'una ferita prodotta da una palla nel 1806. Questa cicatrice era coperta da scaglie del colore della madreperla, separate, molto simili alle scaglie del carpione, delle quali aveano appresso a poco la dimensione. Distaccate per mezzo dell'acqua tiepida o del bagno, queste scaglie in poco tempo si riproducevano. Quest'uomo essendo perito in forza d'una malattia del cuore, esaminai la cicatrice: il derma offriva una disposizione analoga a quella del derma delle zampe di gallina.

§. 1121. Le produzioni cornee possono appresentarsi sopra tutte le regioni del corpo. Di settantun caso di corna sviluppate nell'uomo esaminati da Willeneuve, trentasette erano stati veduti in donne, trentasei sopra degli uomini, tre su dei bambini di tenera età. Le corna avevan la loro sede, in nove casi sul capo (1), in quattordici sulla fronte (2), ed in dodici sulla coscia (3); nelle altre osservazioni esse eran situate, tre volte sulla tempia (4), cinque sul naso (5), due sulla guancia (6), una volta alla mascella, quattro sul petto (7), quattro sul dorso (8), tre sulla verga e sul glande (9), quattro all'i-

(1) Caldani. *Memor. di Verona*, t. XVI, p. 137. — Schenck. *Obs. med.* lib. I, Cornuti, p. 13.

(2) *Ephem. nat. cur.* Dec. III, An. IV, obs. 65. — An. V e VI. App. p. 148.

(3) Dumonceau. *Journ. de méd.* t. XIV. — Carradori. *Opusc. seletti di Milano.* Vol. XX, p. 231.

(4) *Obs. de Vicq d'Azir* (Mem. della soc. r. di Medicina, p. 494. 1780).

(5) Hist. de l' Acad. roy. des sc. de Paris, 1772, p. 25.

(6) Borellus. *Cent.* I, *Obs.* 14.

(7) Dupré. *Philosoph. Transac.* n. 251. (Exerescentiae corneae ex calvaria).

(8) Avenzoar. *lib.* II, *cap.* V. — Scaliger. *Exercit.* 199 *num.* 5, *ad Cardan.* — Zacutus Lusitanus. *Prax. admir.* Obs. 188.

(9) Le produzioni cornee del glande sono state spesso precedute da croniche infiam. del glande stesso o del prepuzio: *ved.* Caldani (*Osser. Anat. pat.* Osserv. XIII, Mem. della società italiana, t. XVI, parte I, p. 124), Richond de Brus. *Obs. d'une*

schio (1), due al ginocchio (2) due al poplite, una alla gamba, due al piede (3), ed una al tallone (4). Se ne son vedute eziandio sul dorso della mano (5) ed al disopra dell'orecchio (6).

§. 1122. I casi di *degenerazione cornea* della pelle sopra differenti punti del corpo e di mostruosa deformazione osservati da Malpighi (7), Ash (8), Lock (9) e Musaeus (10), sembrano formare un gruppo a parte e dipender da una specie di generale disposizione e differiscono dalle affezioni cornee puramente locali.

§. 1123. Indipendentemente dalle produzioni cornee che sviluppansi nella cavità dei follicoli, sulle cicatrici, su delle parti infiammate, vedonsi qualche volta queste eminenze succedere ad una specie di porro o di verruca. Rosa Davène, in età di sessantaquattro anni, di buona costituzione, d'un temperamento sanguigno, madre di sette figli, dimorante presso Grandvillier (dipartimento dell'*Oise*) venne a consultarmi all'uffizio centrale degli spedali, il 31 agosto 1826; sei anni prima, sulla parte interna della coscia sinistra, nel punto d'unione del terzo inferiore coi due terzi superiori, eransi sviluppati due piccoli tumoretti che avevan suppurato; e sul medesimo punto era surto un *porro* (11) che poi si era coperto d'una sostanza cornea e che essa aveva fatto cadere per mezzo d'nna legatura.

corne sur le gland. (Arch. gen. di med. t. XV, p. 216), Meckel, *sur les cornes accidentelles* (Giorn. compl. di sc. med. t. IV, p. 91). — Per le corna dello *scroto*, ved. Wad (Goglielmo) *Cases of diseased prepuce and scrotum*, io-4, Londra, 1817.

(1) Rigel. *Dict. des sc. méd.* t. IV, p. 251.

(2) Beoedictus. *Histor. c. h. cap.* X, p. 10. — Denis. *Recueil des mémoires et conférences sur les sciences*, 1672. Ambnrgo.

(3) Borellus. *Cent.* IV, *Obs.* 52. — Dolœus. Epist. *p.* 216. — *Ephem. nat. cur* Dec. I, Ann. I. Obs. 30 ec.

(4) *Archiv. génér. de méd.* t. XXIII, p. 453.

(5) Otto. *Seltene Beobachtungen*, cah. I, p 109. Breslavia, 1816.

(6) Parkinson. *Memoirs of the medic. society of London.* Vol. VI. App.

(7) Malpighi (*De cornuum vegetatione*, io Mangeti Bibl. Anat. p. 38, in-f. Ginevra 1685), ha descritto e figurato oo caso di prodozionl coroee osservate alla palma delle maoi ed alla pianta dei piedi, coo deformità delle unghie in ooa donna di 30 anni.

(8) Ash. *Philosoph. Transact.* n° 176.

(9) Locke. *Ibid.* n° 230.

(10) Musaeus. *De unguibus monstruosis et cornuum productione in puella cornigera.* Copenaghen, 1716.

(11) Morgagni ha veduto on corno sul lato sioistro del prepuzio prodotto dalla degenerazione d'una *verruca.* (*De sedib. et caus. morb.* Epist. LXV, art. 2).

Dopo la caduta di questo porro, si è formata un'altra eminenza simile ad un corno gialliccio, lungo più di due pollici, con base fissa sopra una superficie infiammata. Questo corno non cagionava alcun incomodo fuorchè nel camminare, a cagion della confricazione delle vesti. Le glandule dell'inguine non erano ingorgate. Consigliai di praticar l'ablazione del tumore; ma ignoro se sia stata eseguita.

§. 1124. Voigtel, Conradi, G. F. Meckel, Otto ec., hanno pubblicato delle osservazioni e delle note interessantissime sulle produzioni *cornee multiple*. Vedonsi nei gabinetti della scuola di Medicina le mani ed i piedi d'una vecchia depositativi dal Béclard e che son coperti di lamine cornee di varie grandezze. Le faccie dorsali dei piedi e delle mani son sormontate da produzioni cornee men lunghe di quelle della pianta dei piedi e della palma delle mani. Da queste ultime superficie sorgon delle escrescenze, in numero di cinque o sei della grossezza d'un dito e della lunghezza di otto a dieci pollici. Queste produzioni sono friabilissime e addimostran l'analogia della sostanza del corno e dell'epidermide. Il modo d'unione di queste appendici colla pelle è men conosciuto di quello delle produzioni cornee solitarie.

§. 1125. L'etiologia delle produzioni cornee è oscurissima: esse per lo più succedono ad una cronica irritazione delle papille.

§. 1126. La forma, il colore, e soprattutto la consistenza e la struttura di queste appendici, l'odore che esalano per la combustione bastevolmente le fanno distinguer dalle croste asciutte, dure e piramidali che coronan talvolta le ulcere sifilitiche, scrofolose e cancerose. Queste corna sono anche maggiormente distinte dai tumori fungosi della dura madre, dall'esostosi ec., coi quali furon qualche volta confuse. Finalmente, delle appendici ossee del femore, dell'omero ec., analoghe a quelle di cui fanno parola Cabrol, Vicq d'Azir, ec., non potrebbero esser prese per delle produzioni cornee, neppur quando formassero all'esterno una *più o men* ragguardevole prominenza, dopo aver forato la pelle.

§. 1127. Non è a mia notizia altro che un solo esempio il quale provi che la caduta spontanea (1) delle corna possa esser seguita da piena guarigione.

Allorquando, a cagione dell'incomodo o della deformità che queste produzioni accidentali possono indurre, giudicasi opportuno di

(1) Osserv. raccolta da Roots e citata da Westrumb.

distruggerle o di farne la estirpazione, lo strumento tagliente debbe esser sempre preferito ai caustici; laonde, circondata la base di questi tumori con una incisione circolare, è necessario di *toglier* diligentemente o distrugger colla *cauterizzazione* i follicoli, le escrescenze verrucose, e la cute eziandio che le produce. Allorchè questa precauzione fu trascurata, o quando l'operazione fu limitata a legare o segar queste appendici, assai frequentemente vidersi ripullulare.

Pochi sono finora gli esperimenti terapeutici con animo di distrugger quella particolare disposizione che è in alcuni individui alle produzioni cornee. Fabrizio Ildano assicura (1) che una fanciulla, avendo fatto uso degli evacuanti, degli emmenagoghi e delle acque termali sulfuree ed alluminose di Neuham, fu per qualche tempo liberata da simili produzioni cornee delle quali la sua pelle era coperta. L'azione combinata dei bagni semplici, dei bagni alcalini e dei bagni a vapore sarebbe vantaggiosa, ogni qual volta queste appendici fosser poco aderenti alla cute.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1128. In occasione d'un corno, sviluppato sopra una verruca, Morgagni sagacemente osserva che questo fatto conferma le osservazioni di Malpighi, sulla parte che hanno le papille nel producimento delle corna naturali: » Quid (ait) aliud denique sunt verrucæ, nisi productæ morbosæque cutis papillæ? »

Everardo Home e Astley Cooper hanno studiato le corna sviluppate nei follicoli. Io già citai varie osservazioni relative alle produzioni cornee che nascono sopra larghe superficie della cute, ordinariamente in seguito di croniche infiammazioni. Dauxais (2) e Westrumb (3) hanno radunato un gran numero di corna accidentali sviluppate tanto nell'uomo che negli animali.

CALLI.

Vocab. Art. *Durezze*, *calli*, *tylosis*.

§. 1129. I calli sono piccole produzioni epidermiche, accidentali,

(1) Fabricius Hildanus. *Cent.* 2. *Obs.* 25.

(2) Dauxais. *Des cornes.* Dissert. inaug. in-4°, Parigi 1820.

(3) Westrumb. *Sur le développement des productions cornées.* Giornale compl. t. XXXII, p. 331.

Si consulti eziandio Ant. Piccinelli, *Sull'origine e cura di quelle escrescenze impropriamente chiamate corna umane*, in-4°, Bergamo, 1826.

rotonde, molto dure, circoscritte, che per lo più sopravvengono nella faccia superiore o sulle parti laterali delle dita dei piedi e talvolta anche alla pianta dei piedi stessi, verso le estremità anteriori delle ossa del metatarso. I calli comprimono, irritano, infiammano, e forano qualche volta la pelle, e possono anche irritare ed infiammare le articolazioni sottostanti.

§. 1130. *Cause.* — La pressione che i troppo stretti o troppo corti calzamenti esercitano immediatamente sulla cute, o quella che i diti stessi operano l'uno sull'altro, sono le più ovvie cagioni dei calli; i quali possono eziandio esser prodotti dalle pieghe o dalle cuciture delle calze.

§. 1131. I calli hanno, in generale, una forma analoga a quella del capo d'un chiodo; l'epidermide che li costituisce è talmente addensata che se ne possono togliere successivamente, collo strumento tagliente, diversi strati. Nel mezzo di queste produzioni epidermiche giallicce, distinguesi un punto d'aspetto corneo, più bianco, e che penetra più profondamente della circonferenza del callo. Anche la più lieve pressione esercitata alla superficie di questo punto bianco produce intenso dolore. Questo nucleo corneo è talvolta circondato da una piccola ecchimosi, situata nel derma, e stabilita attraverso le lamine semitrasparenti del callo.

I calli delle facce laterali delle dita dei piedi sono per l'ordinario situati al di sotto dell'eminenze dei capi articolari delle falangi, ove la compressione è sempre più valida e più diuturna. Essi sono quasi costantemente umidi; il loro centro è depresso e presenta una piccola cavità di color bigio che contrasta colla bianchezza perlata che l'abituale traspirazione di queste parti dà al cercine che circonda il callo.

§. 1132. Con i calli vogliono esser concatenate le durezze callose e le callosità che non di rado osservansi alla palma delle mani degli artigiani. Gli stampatori impiegati ai torchj sono soggetti a questi parziali indurimenti della cuticola della palma delle mani, come pure a dolorose screpolature prodotte dai lissivj alcalini dei quali fanno uso per pulire i caratteri. E non infrequentemente avviene eziandio che durezze siffatte forminsi al tallone, al lato interno del dito grosso del piede, alla faccia inferiore di tutte le altre dita, sul capo del primo osso del metatarso, ec. Le durezze differiscono dai calli in quanto che, come questi, esse non presentano quel piccolo corno centrale bianco che penetra profondamente, e che ha fatto attribuir loro il nome di *clavi pedum*.

§. 1133. Assoggettando alla macerazione un pezzo di cute affetta da calli, vedesi che gli strati epidermici, molto addensati, deprimevano ed alteravano il derma corrispondente. Il nucleo centrale, più solido e più corneo che le altre parti, è quasi sempre distinto.

Il Blandin (1) è di parere che i calli sian sempre formati da una specie d'ipertrofia dello strato corneo o *albido* superficiale della pelle, e che l'ingrossamento dell'epidermide, che al tempo stesso si osserva, sia del tutto accessorio.

§. 1134. Si previene lo sviluppo dei calli, portando de' calzamenti nei quali il piede comodamente riposi. Questa precauzione è utile soprattutto alle persone che, per mestiere, sono obbligate a far lunghe gite; esse debbono altresì ungersi con sevo le dita dei piedi, come pure que' punti dell'estremità delle calze o delle scarpe che comprimon le parti più prominenti dei piedi.

Si fan cessare, per un tempo più o meno lungo, i vivi dolori che i calli producono, portando via la parte esuberante di questi piccoli tumori. Si eseguisce questa operazione colle forbici, col rasojo, con uno scalpello o con un bistorì convesso e fisso sul suo manico, ed anche colle unghie, dopo aver fatto rammollire e rigonfiare il callo con applicazioni d'impiastri emollienti, di diachilon gommato, di cera molle, ovvero mediante il pediluvio. Due o tre eccisioni simili fatte ad intervalli di quindici giorni o di tre settimane, bastano talvolta per guarir quei calli che consistono in una semplice durezza circoscritta. Si possono eziandio distaccar dalla pelle per mezzo d'un ago corto, con punta ottusa, fissato sopra un manico rotondo o leggiermente schiacciato; si unge quindi con un poco di grasso di montone la cute, la quale deve esser poi coperta con cerotto di sapone o di diachilon gommato.

I cerotti di sapone, di mucillagine, di gomma ammoniaca, di galbano, diversi unguenti, i drappi ingommati d'ogni specie, la fecula di semprevivo, la pellicula di budella di manzo, la borra di cotone, la tela fine, avvolta alle dita, possono essere utilmente impiegati nella cura dei calli dei piedi, purchè al tempo stesso correggansi le scarpe troppo strette. Vantaggio non dispregevole è pur quello che ottiensi dal difendere i calli dalla compressione, lo che si ottiene coprendo i calli stessi con due cerotti di diachilon gommato, uno dei quali, disteso sopra una pelle docile, ma grossa, come quella di

(1) Blandin. *Anatom. topografique*, in-8, Parigi, 1826, p. 681.

bufalo, forato da un'apertura proporzionata alle dimensioni del callo, e coperto da un altro cerotto non finestrato. Carlisle ha proposto, come mezzo curativo, di preservare i calli, per sei settimane, da qualunque pressione mediante siffatta medicatura, ed aggiugne che un tal metodo è sempre efficace.

Si è procurato eziandio di distruggere i calli, cauterizzandoli colla potassa, col muriato d'antimonio e cogli acidi nitrico o solforico, col nitrato d'argento ec. Nelle mani di persone inesperte, questi mezzi possono dar luogo ad inconvenienti, i quali è bene di evitare, praticando la eccisione.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1135. I calli sono stati descritti fin da tempi antichissimi (1); Rousselet (2), Lion (3) e Carlisle (4) ne hanno fatto uno studio particolare.

Ipertrofia degli elementi vascolari della pelle.

§. 1136. Il reticolo vascolare della pelle acquista talvolta un innormale sviluppo: ora le vene superficiali divengono più apparenti e le loro diramazioni disegnansi sopra certe parti della cute ove per l'ordinario non si soglion vedere (*flebectasia*); ora, ma più di raro, la cute offre delle macchiettine rosse formate da finissime arborizzazioni (*angiectasia capillare*). In altri casi finalmente, vedonsi sulla cute delle macchie violette (*macchie di vino*), o de'tumori sanguigni (*nei vascolari*), rossigni, il centro o una gran parte della superficie dei quali non presenta alcuna arborizzazione all'occhio nudo; ma la circonferenza per altro offre ordinariamente una reticella vascolare notabilissima o una dilatazione delle vene.

§. 1137. La *flebectasia* è stata osservata soprattutto nelle vene del naso, in seguito d'antica gotta rosea o d'uno sviluppo innormale di questa parte, analogo all'elefantiasi; le vene acquistano talvolta un volume considerabilissimo, e formano da ambidue i lati del

(1) Celsus. *De re medica*, lib. V, sect. XXVIII; 14.

(2) Rousselet. *Méthode certaine sur le traitement des cors* Aja, 1762.

(3) Lion. (H.) *Treatise upon spinae pedum* (calli) *with plates*. Londra, 1802

(4) Carlisle. *Obs. sur la nature des cors et sur les moyens de les guérir*. (Medic. facts and Transact. — Raccolta period. di lett. medic. stran. t. II, p. 142).

naso delle linee turchinicce apparentissime. Ho veduto questa dilatazione delle vene in individui di matura età senza altra alterazione del naso.

Nelle persone che hanno enormi varici, la pelle presenta talvolta, sul collo del piede o sulla parte inferiore della gamba, delle arborizzazioni turchinicce prodotte da alcuni ramoscelli venosi dilatati. In conseguenza dell'idrope ascite ed anche di molte gravidanze, allorchè le vene succutanee sono molto dilatate, quelle della cute si rendono talvolta più apparenti.

§. 1138. Designamo, sotto il nome di *angiectasia capillare*, certe macchie vascolari, più o men larghe, arborizzate, non prominenti, e che la tinta loro rossigna o rosea abbastanza distingue dalle ramificazioni turchinicce delle vene; queste macchie possono esser congenite o accidentali.

§. 1139. Sotto il nome di *nævus araneus* sono state descritte delle macchiettine congenite, rossicce, arborizzate, della dimensione d'una moneta di dieci soldi a quella d' una di quaranta, che spariscono sotto la pressione del dito e che, raramente solitarie, son talvolta disseminate sopra tutto un arto. Queste macchie differiscono da alcune altre piccole macchie congenite che qualche volta si osservano sulla fronte, sulle palpebre ec., la cui tinta rossa, uniforme, è stata paragonata a quella della ciliegia. Le macchie di questa specie non raramente sono prominenti.

§. 1140. Esiste una specie di macchie rosse arborizzate, di cui non ho veduto che un solo esempio e che ha la massima analogia coi *nævi aranei*.

Una femmina d'una trentina d'anni, di buona costituzione, che aveva fatto lunga dimora alla Nuova Orléans, mi consultò per simili macchie, sviluppate sui piedi e sulle gambe, eran già nove anni, alcuni mesi dopo sulle mani e sulle cosce, ed ultimamente sul ventre. Essa assicurava che queste macchie si aumentavano ogni anno in primavera. A primo aspetto, le presi per un *nævus araneus*; ma questa donna mi ha poi assicurato esser desse accidentali. Le più piccole potevano esser coperte dal capo d'un grosso spillo, le più larghe non oltrepassavano le dimensioni d'una moneta di dieci soldi; eran tutte arborizzate, senza calore, senza prurito, e senza desquammazione dell'epidermide. I genitori di questa signora non avevano alcuna macchia di tal natura. Maritata ancor giovanissima, essa aveva avuto nove figli, e ne aveva perduti cinque in tenera età. Da

tre o quattro anni, le sue mestruazioni scarseggiavano, e, prescindendo da una mite leucorrea, gode abitualmente buona salute. Con intendimento di fare sparir queste macchie, era stato tentato invano il siroppo antiscorbutico, con addizione di cloruro di mercurio; tentaronsi eziandio i bagni di Barèges e i bagni con addizione di solfato di ferro, ma senza frutto. A norma de' miei consigli, questa signora ha fatto uso di bagni astringenti e di lozioni stittiche: non ne ottenne migliori risultamenti.

Ho veduto allo spedale della Carità una donna che presentava sul dorso del piede e sulla parte inferiore della gamba sinistra, una *macchia rossigna*, che spariva per la pressione del dito, ed immediatamente si riproduceva, e che con ogni evidenza dipendeva da uno straodinario sviluppo dei vasellini sanguigni della pelle. Questa femmina non aveva varici, non sentiva nelle parti affette nè calore, nè bruciore, nè prurito; erano molti anni che si era accorta dell'esistenza di questa macchia rossiccia.

§. 1141. Sotto il nome di *macchia di vino*, e talvolta sotto quello di *naevi flammei*, designaronsi delle macchie piane violette, d'una tinta analoga a quella del vino di Bordeaux e qualche volta simile a quella che sulla cute produrrebbe il sugo di lamponi o di ribes; queste macchie d'un rosso più o meno cupo, acquistano maggiore intensità sotto l'influenza di tutte le cause atte ad accelerare la circolazione sanguigna, come un violento esercizio, la dimora in quartiere la cui temperatura è troppo elevata, il calore del letto, l'uso dei liquori spiritosi o di troppo nutritivi alimenti, le morali affezioni ec. e, nelle femmine, l'approssimarsi della mestruazione. Il turgore della pelle è insensibile o poco considerevole; la superficie delle macchie ora è liscia, or più o meno ineguale e talvolta come zigrinata o papillata. I vasi sanguigni che distribuisconsi nelle macchie rosse congenite, hanno talvolta un notevole sviluppo. Alibert ha riferito e figurato l'esempio d'un *neo flammeo* (1), sotto il nome d'*ecchimomo congenito*.

Queste macchie de' *nei* si estendono talvolta dalla pelle sulle vicine membrane muccose. Sul nominato Filippo Petit-Jean, venuto allo spedale della Pietà, il 16 novembre 1826, per farsi curar d'un catarro polmonare, uno di questi nei occupava la sinistra metà del labbro superiore; le regioni temporali, malari, e palpebrali del medesimo lato, presentavan delle macchie congenite color di feccia di

(1) Alibert. *Nosolog. nat.* in-4°, Parigi, 1817, p. 351.

vino, come marezzate, irregolarmente circoscritte, e negl'intervalli delle quali la cute conservava il suo colore naturale. Queste macchie non superavano il livello della pelle, non sparivano sotto la pressione, e non cagionavano mai nè calore nè bruciore; se, nel radersi la barba, l'infermo si scalfiva anche leggiermente la pelle, durava non poca fatica ad arrestare il sangue. Oltre a ciò, nello spazio che separa la regione malare dalla palpebra inferiore, osservavansi due piccoli *tumori* rossi e vascolari, del volume d'un chicco d'uva, molli, suscettibili d'appianarsi e scemar di volume sotto la pressione, distanti circa due linee l'uno dall'altro. La pelle che circondava la base di questi piccoli tumori era più rossa e più tumida che intorno alle altre macchie. Non eran più che due anni che cotesti tumoretti si erano sviluppati in conseguenza di leggiere piaghe avvenute su quella parte. Delle macchie di simil natura esistevano sulla membrana muccosa della bocca, dal lato sinistro soltanto. Un giovane di ventiquattro anni ha offerto il singolare esempio d'un neo *vascolare* che interessava unicamente il lato destro del corpo; gli arti toracici e addominali del lato destro, e la metà laterale destra del corpo, eran coperti di macchie d'un rosso vinoso, sopra alcuni punti tra loro vicinissime e confluenti. Il colore di queste macchie non recedeva per la pressione, diveniva più vivace in virtù dell'esercizio del corpo e della fatica, ed anco per l'influenza d'alta temperatura. Le vene succutanee del lato destro erano sviluppatissime; anche la membrana muccosa della bocca, e dal lato destro soltanto, presentava delle macchie d'un rosso violetto. Le gengive eran tumide ed apparivan più vascolari che nello stato sano.

§. 1142. Questi nei vascolari, *cutanei*, abbandonati a sè stessi, possono rimaner lungamente staziouarj. Venendo accidentalmente ad infiammarsi, ne accade allora la esulcerazione, la cui cicatrizzazione è lentissima. Eugenio D ***, dimorante a Parigi, via *Saint-Germain-l'Auxerrois*, n° 33, nacque con un neo vascolare della cute dell'arto toracico destro. Questo neo interessava specialmente le parti superiore, posteriore e anteriore dell'antibraccio, la faccia dorsale della mano e delle dita fino alla metà delle ultime falangi. Il neo *vascolare*, diseguato in tutta la lunghezza dell'arto ed irregolare sopra i suoi margini, non faceva alcuna sensibile prominenza al dispra della cute sana che lo circondava. Esso offriva una tinta violetta che sulle mani era ancor più distinta. Cinque settimane dopo la nascita, questo neo s'infiammò sopra varj punti, che nel lasso di

due mesi e mezzo finirono per esulcerarsi; queste esulcerazioni progressivamente si estesero, si unirono ed invasero tutta la superficie di questa macchia congenita (*medicatura con pezzetta finestrata, spalmata d' unguento e coperta di fila, siroppo antiscorbutico.*) Questa larga esulcerazione, dalla quale fluiva e pus e sangue in gran quantità, principiò a cicatrizzarsi sopra varj punti, circa l'età del quinto mese. Ma la mano e l'antibraccio, non essendo stati adagiati sopra un piano orizzontale, i margini della escoriazione si ravvicinarono e trasformaronsi in vere briglie, simili a quelle che succedono alle bruciature. Da allora in poi, la mano è rimasta rovesciata sull'antibraccio il quale, in forza d'una briglia, è semiflesso sul braccio, e questo non può esser pienamente portato in adduzione senza stirar dolorosamente una briglia che corre lungo il margine esterno dell'ascella. In una parola, a questo neo è succeduta definitivamente una lunga cacitrice in forma di briglia o di grosso cordone, che dal margine anteriore dell'ascella si prolunga sull'interna faccia del braccio e dell'antibraccio, si contorce sul margine esterno di quest'ultimo per indi estendersi sul dorso della mano, ove si divide in varj rami, i quali si dirigono verso la faccia dorsale delle dita, sul braccio e sull'antibraccio. Osservansi ancora altre briglie poco salienti e trasversali che vanno a confondersi colla briglia principale.

Sabatier mi ha fatto vedere, in un bambino lattante un altro esempio di neo vascolare cutaneo, situato sulla faccia interna della coscia sinistra, esulcerato su diversi punti e presentante sopra varj altri delle piccole cicatrici.

§. 1143. Sotto la denominazione di *vegetazioni vascolari* della pelle abbiam designato un'affezione rara e poco conosciuta, caratterizzata da piccole elevatezze rosse, persistenti, vascolari, sparse o disposte in gruppi, da principio superanti appena il livello della cute, ma che in seguito acquistano una lunghezza di varie linee per formar così delle vere *vegetazioni*.

§. 1144. Le vegetazioni vascolari, la cui etiologia è oscurissima, sogliono per lo più svilupparsi sulla faccia. Poco numerose e sparse da principio, possono diventar confluenti in conseguenza di molte eruzioni successive. Queste vegetazioni restano qualche volta stazionarie per lunghi anni, mentre, in altre circostanze, in breve spazio di tempo e senza cagione apprezzabile, divengon numerosissime. Allora che queste vegetazioni sono sparse sulla pelle, questa membrana conserva ordinariamente il suo color naturale negl'intervalli di esse;

ma prende non di rado una tinta rossa, analoga a quella dei nei vascolari allorquando sono numerose e tra loro molto vicine. Pungendole con uno spillo, queste vegetazioni forniscono una gocciolina di sangue; più vastamente incidendole, ne segue sempre uno scolo di sangue piuttosto considerabile.

§. 1145. Allorchè queste elevatezze e queste vegetazioni vascolari son situate sugli arti, raramente sono numerose e, siccome non danno nè incomodo, nè deformità, le persone che sono affette da questa leggiera alterazione della pelle, non sogliono richiedere i soccorsi dell'arte; ma quando queste vascolari vegetazioni si sono sviluppate in grandissimo numero sulla faccia, pochi sono i malati che non manifestino il desiderio di liberarsi da quest'affezione che, abbandonata a sè stessa, mai non guarisce, ed ha tendenza a farsi sempre più grave.

§. 1146. Le lozioni stittiche, vantaggiosamente impiegate contro le vegetazioni sifilitiche, in questo caso sono inefficaci. Contro le elevatezze vascolari isolate, in gruppi o sotto forma di strisce lineari, che oltrepassano appena il livello della cute, non v'è da ricorrere alla legatura; l'eccisione e la cauterizzazione, per esser di qualche utilità, dovrebbero interessar tutta la sostanza della pelle. D'altronde l'una o l'altra di queste operazioni sarebbe seguita da cicatrici e da deformità se fosse ripetuta su tutti i punti affetti, sul naso, sul mento ec. Convinto per esperienza della inopportunità di questi mezzi chirurgici, ho tentato, ma invano, l'azione del deuto cloruro d'oro e di soda, che assai facilmente distrugge le vegetazioni sifilitiche, la cui organizzazione non è frattanto meno perfetta di quella delle vegetazioni vascolari.

Osserv. CLXXIV. *Piccole elevatezze e vegetazioni vascolari della pelle.* — Booklage, in età di ventisette anni, Tedesco, d'un temperamento linfatico, venne il 16 marzo 1827 allo spedale della Carità, ond'esser curato d'una leggiera infiammazione gastro-intestinale che, in grazia d'una cura antiflogistica, in pochi giorni si dissipò.

Quest'uomo, biondo e pallido, era in oltre affetto da una rarissima malattia della pelle, caratterizzata da piccole elevatezze e da vegetazioni vascolari sviluppate sulla faccia. L'infermo ignora qual sia stata la causa di quest'affezione, e soltanto rammentasi che i suoi genitori gli dicevano ch'essa non esisteva quando nacque, e che le prime vegetazioni eran comparse allorchè era pervenuto all'età di tre anni. Queste elevatezze e queste vegetazioni, ancorchè dissemi-

nate sulla faccia, mediante la loro unione ed agglomerazione, formano attualmente tre strisce principali; una occupa trasversalmente l'incavatura che separa il labbro inferiore dal mento; le due altre partono dalle pinne del naso e si estendono sui lati del mento, seguendo le linee zigomatiche. Queste elevatezze e queste vegetazioni sono rosse e sembrano interamente vascolari; sotto la pressione del dito si abbassano ed impallidiscono; ma, cessata la pressione, riassumon subito il loro primitivo colore. Le più piccole elevatezze, della dimensione d'un capo di spillo, oltrepassano appena il livello della cute, e sono d'un roseo pallido. Le più grosse son globulose, di due a tre linee di diametro; altre son filiformi; quelle che son situate presso le pinne del naso presentano particolarmente questa disposizione. Parecchie di queste vegetazioni sono impiantate sul margine libero delle labbra, ma non n'esistono nè alla loro superficie, nè all'orifizio delle narici. Sulle gengive della mascella superiore vedonsi de'punti rilevati e delle piccole vegetazioni del colore della membrana muccosa della bocca; gli angoli salienti delle gengive situati negl'intervalli dei denti son distaccati e mobili. La fronte, gli orecchi e le palpebre sono immuni da vegetazioni; il naso ne è coperto nella sua base, ma esse vanno scemando di numero a misura che si va verso la radice di esso. La cute del naso, segnatamente ne'suoi due terzi inferiori è rossa come nei nevi vascolari cutanei. Sul collo, non vedonsi di queste vegetazioni vascolari, ma vi si distinguon tre piccole appendici cutanee ondeggianti, della lunghezza di due linee; sulla parte posteriore del tronco esistono alcune piccole appendici cutanee, simili alle precedenti; anche sugli arti superiori ed inferiori vedonsi alcuni piccoli tubercoli della forma e dimensione d'una lenticchia. Il 2 aprile, cauterizzai coll'acido solforico cinque o sei escrescenze, situate presso il lobo sinistro del naso; ne cauterizzai coll'acido nitrico otto o dieci altre disposte in gruppi sopra un punto del mento. Queste due cauterizzazioni non furon molto dolorose; le piccole vegetazioni si staccarono spontaneamente dalla pelle, il 18 aprile. La cicatrice era unita, poco apparente, avente appresso a poco la tinta della cute. Mi decisi, nel giorno stesso, a cauterizzar coll'acido nitrico la striscia verrucosa, trasversale, situata fra il mento ed il labbro inferiore. Questa cauterizzazione ha distrutto le vegetazioni, ma ha interessato la cute in tutta la sua sostanza. Dopo il 9 aprile, l'infermo ha praticato sotto la lingua delle frizioni col deuto-cloruro d'oro e di soda, suc-

cessivamente alla dose d'un ventesimo, d'un decimo, d'un quinto, d'un quarto e d'un terzo di grano, senza che ne sia resultato alcun effetto sensibile.

Osserv. CLXXV. *Elevatezze o vegetazioni vascolari sulla faccia.* — Sono stato consultato per una simile affezione della cute della faccia, che si era sviluppata nella primavera del 1826, in un giovine, commesso mercante, ben conformato, di temperamento sanguigno, e che era allora in età di dodici anni. Queste elevatezze globulose, rosse e persistenti, si appalesarono in principio sul mento, verso il solco che separa le pinne del naso dalle guance, soprattutto dal lato destro. Dal 1817, fino al 15 novembre 1826, queste elevatezze poco crebbero in numero ed in volume. Elleno son rosse, impallidiscono sotto la pressione del dito, e buttan molto sangue allorchè, nel radere la barba, son tagliate dal rasojo; il flusso sanguigno si arresta per mezzo della pressione.

Invano è stato tentato d'ammortirle per mezzo di lozioni alcooliche e acidulate. Io ho proposto all'infermo di distruggerle colla cauterizzazione, ma esso ha dimostrato per questo mezzo una repugnanza che, stante il poco sviluppo della malattia, mi son curato poco di vincere.

§. 1147. I nei vascolari cutanei si appresentano talvolta sotto la forma di *grani rossi* o di piccoli tumori ovoidi, pedicellati, o la cui base si confonde insensibilmente colla pelle che li circonda. Questa varietà di nei vascolari si annunzia per mezzo d'una o più macchie rosee, o d'un rosso più o men cupo che i bambini portano nascendo. Queste macchie per l'ordinario son poco estese in larghezza ed in profondità e si assomigliano molto alle morsicature delle pulci. Rimangono talvolta stazionarie per più anni senza divenir prominenti, e non si aumentano se non all'epoca della pubertà o durante il lavoro d'una difficile mestruazione; ma il più spesso esse si estendono in larghezza ed in profondità; acquistano un color più intenso, e si trasformano in *tumori* rossi, ineguali, irregolarmente circoscritti, compressibili ed elastici, men vacillanti nel tempo di riposo che in quello d'agitazione e di grida, indolenti, senza infiammazione, e per lo più esenti da pulsazioni, ammenochè essi non posino sul tragitto d'un'arteria. Questi tumori vascolari sono stati osservati principalmente sulla fronte, alla radice del naso, alle palpebre, sulle labbra, sui lobuli degli orecchi, sulle spalle, sullo sterno, sulle grandi labbra, alla vulva. Eglino fanno in generale progressi men rapidi di quelli di alterazioni simili che accidentalmente si sviluppano dopo la nascita.

§. 1148. I *nei* vascolari succutanei più frequentemente sviluppansi sul viso che sulle altre regioni del corpo. Il volume di questi tumori, diminuito per la pressione, per le grida e per gli sforzi si accresce; ma essi non hanno pulsazioni distinte come gli aneurismi per *anastomosi*.

§. 1149. I tumori vascolari cutanei e succutanei congeniti, sono caratterizzati da uno sviluppo anomalo d'un punto della trama vascolare della cute o del corrispondente tessuto cellulare succutaneo. Se ne ammettono due specie: tumori *erettili*, tumori *varicosi*.

I primi (tumori *erettili*, Dupuytren), sviluppati in conseguenza d'una compressione o d'una contusione, ovvero senza cause conosciute, sono rossigni o brunazzi, ordinariamente granulati nella loro superficie; la base ne è quasi sempre larga, estesa, impiantata nella pelle e nel tessuto cellulare succutaneo o pure tra i muscoli; essi presentano una specie di sordo mormorio e di alterni movimenti di dilatazione e di ristringimento isocroni alle pulsazioni arteriose che nella loro base sono talvolta distintissime. Molli al tatto, se nulla avvi che li stimoli, le irritazioni anche leggiere cagionano in essi una notabile resistenza ed un sensibile rigonfiamento; dividendoli collo strumento tagliente, il sangue copiosamente fluisce dalla incisione e difficilmente si arresta. Questi tumori vascolari non spariscono mai spontaneamente, tendono costantemente ad accrescersi, ad invadere e disorganizzare le parti non ancora offese. In eminente grado sviluppati, si son veduti i tumori erettili spontaneamente aprirsi, servir di base ad enormi fungosità e dar luogo ad emorragie sempre rinascenti, fino a condurre alla morte alcuni che ne erano affetti.

Questi tumori vascolari per lo più nascono nel tessuto cellulare *succutaneo* delle labbra, delle palpebre (1), della faccia interna delle braccia e delle cosce, delle mammelle, dei lobuli delle orecchie, della palma della mano (2); sono frequenti sulle guance ec., e si appresentan da principio sotto la forma d'un piccol tumore libero, rossiccio, mobile, indolente, elastico, i cui progressi sono lenti, purchè da violenti sforzi, da convulsioni ec. non vengano accelerati. La cute non v'è interessata se non consecutivamente, e la malattia assume que' caratteri che superiormente le sono stati assegnati.

(1) Makensie. *Practical treatise on diseases of thee eye*, in-8, Londra 1830.

(2) Rognetta. *Mémoire sur les tumeurs sanguines et lipomateuses de la paume de la main.* (Gazz. medica di Parigi, 5 aprile, 1834).

Questi tumori forman delle masse più o men voluminose e ben circoscritte, rivestite talvolta d'un involucro fibroso, sottile, presentante all'interno un'apparenza di cellula o di cavità spugnosa, ed in realità consistente in uno inestrigabile viluppo d'arterie e di vene che comunicano per innumerevoli anastomosi, come i vasi capillari, ma molto più larghe. Queste venuzze sono facilmente injettabili per mezzo delle vene prossime, che sono talvolta varicose. L'injezione penetra più difficilmente dalle arterie. Allorchè questi tumori non interessano altro che la pelle ed il tessuto cellulare succutaneo, i muscoli vicini sono respinti senza essere alterati; ma per lo più anche i muscoli stessi partecipano di questa degenerazione vascolare. I grossi vasi, situati in prossimità di questi tumori sono per l'ordinario immnni da alterazione.

I *tumori* della seconda specie, che vedonsi alle volte alla palma della mano e sopra altre regioni del corpo, sono turchinicci, molli, formati da una specie di plesso di vene dilatate. Essi si abbassano sotto l'impressione del freddo, per l'applicazione del diaccio e per la compressione. Queste varietà dei tnmori sanguigni sono più rare delle precedenti.

§. 1150. *Cause.* — Il modo di formazione de'*nei vascolari* è poco noto. La volgare opinione che attribuisce queste alterazioni della cute alle affezioni morali della madre non ha in oggi a contar molti fautori. Chaussier ha notato che i *nei* son più frequenti in quei bambini che nascon da madri soggette ad infiammazioni croniche degl'integumenti.

L'etiologia delle macchie, delle vegetazioni e dei tumori sanguigni accidentali è similmente oscurissima.

§. 1151. *Diagnostico.* — Le macchie, le vegetazioni e i tumori vascolari hanno caratteri esterni ben chiari e manifesti. I tumori vascolari cutanei e succutanei differiscono dai *nevi* vascolari per le circostanze nelle quali quelli si svilupparono. I tumori erettili non offron vene dilatate in loro prossimità, come i tumori varicosi. I tumori vascolari, ineguali ed elastici, d'una consistenza ovunque uniforme, anche nella lor base, facilmente distinguonsi dagli ascessi; ma di frequente tanta facilità non s'incontra nel determinare i limiti di questi tumori, imperciocchè essi mandano talvolta dei prolungamenti profondissimi che non si appalesano punto alla superficie della pelle. Il prof. Boyer ho riferito due notabili esempj di questa anatomica disposizione.

§. 1152. *Pronostico.* — Le macchie e le vegetazioni vascolari non offrono alcuna gravità; ma così non è dei tumori vascolari congeniti o accidentali della pelle, e soprattutto di quelli che si designano col nome d'*erettili.* Abbandonati a sè stessi, raramente rimangono stazionarj, ed allora che hanno acquistato un certo volume, non se ne ottiene la guarigione se non per mezzo d'operazioni d'un esito spesso incerto e qualche volta pericolosissimo.

§. 1153. *Cura.* — La compressione, le applicazioni fredde o stittiche, la cauterizzazione, l'infiammazione artificiale, la legatura dei tumori, la eccisione o l'ablazione della parte su cui si sono sviluppati, la legatura, o la divisione dei vasi che vanno o si distribuiscono in questi tumori medesimi, sono i mezzi ai quali si ricorre per ottenerne la guarigione.

Dopo aver passato in disamina quasi tutti i casi di tumori vascolari o erettili, fino al presente pubblicati, e confrontatili quindi con molti altri casi osservati in Francia ed in Inghilterra, Claudio Tarral, in un egregio lavoro, comparando i diversi metodi curativi che a questa malattia sono stati opposti, ha messo in luce i vantaggi di questi metodi stessi, ed i casi nei quali essi sono in ispecial modo applicabili (1).

La *compressione* (2) agisce con lentezza e non può esser esercitata con frutto e con probabilità di buon esito se non in quanto essi riposano sopra parti solide che possano servir di punto d'appoggio. È d'uopo in oltre che la compressione possa essere esercitata, ad un grado assai considerabile, su tutta l'estensione del tumore, ed eziandio oltre la sua circonferenza. L'impiego combinato del *freddo*, della *compressione* e delle *applicazioni stittiche* raccomandato da Abernethy (3), è mezzo anch'esso in cui non è molto da confidare.

La *legatura* è stata felicemente applicata da A. Petit (4) ai tu-

(1) Tarral (Claudio). *Du traitement des tumeurs érectiles et particulièrement du traitement par le caustique* (Archiv. gener. di med. Settembre e Ottobre. 1834).

(2) Boyer cita un caso notabile di guarigione d'un neo del labbro superiore estendentesi fino al setto del naso, ottenuta per mezzo della compressione quasi incessante sui tumori esercitata dalla madre del bambino. (Boyer. *Traité des maladies chir.* vol. II, p. 269), Roux ha ottenuto il medesimo risultamento in un caso analogo.

(3) Abernetby's. *Surgical Works*, vol. II, p. 220, Londra, 1819.

(4) Petit. (M. A.) *citato* da Saviard. *Obs. chir.* p. 515, oss. 114, Parigi, 1700.

mori vascolari pedicellati. Giovanni Bell e White (1) hanno consigliato di passare un ago armato di doppio filo profondamente al di sotto del tumore ed in tutta la sua lunghezza, e d'abbracciarne ciascuna metà con uno dei due fili. Questo metodo è doloroso e men sicuro dell'ablazione.

L'*eccisione* o l'*ablazione* (2) dei tumori erettili è il mezzo, cui più frequentemente si ricorre come quello che conta un maggior numero di felici risultamenti; quantunque a cotesta operazione siano succedute talvolta gravi ed anco mortali emorragie.

§. 1154. È stato consigliato di distrugger certi nei col *cauterio attuale* o pure coi *caustici*, tanto per mezzo della calce viva (Callisen) (3), che della potassa caustica (Græfe) o del nitrato d'argento. Il Tarral ha riferito moltissimi casi che incontestabilmente provano che anche la cauterizzazione può esser di frequente impiegata con vantaggio, con intendimento di distrugger delle porzioncelle dei tumori vascolari, e soprattutto con quello di cagionar nel loro interno un lavoro che arrechi l'obliterazione de'vasi, alla quale deve succeder l'abbassamento e la guarigione del tumore. Allorquando il tumore è considerevole, è necessario talvolta di praticar diverse cauterizzazioni successive; esse son poco dolorose. Wardrop (4), che è stato il primo a proporre ed impiegar questo modo di cauterizzazione, non ha mai veduto succederne delle emorragie ed assicura questa operazione essere stata sempre coronata da buon successo.

Collo scopo di suscitare in questi tumori un processo infiammatorio, è stato consigliato eziandio di provocare alla superficie dei nevi un'eruzione vaccinale (5). Si citano in oltre alcuni casi di guarigioni ottenute mediante la pomata stibiata (6), adoperata in frizioni sopra siffatti tumori; metodo che sul precedente ha il vantaggio di poter essere applicato anche in quelli che hanno già avuto il vajuolo o che sono stati vaccinati.

È stato anche consigliato di traversare i tumori erettili con un

(1) White. *Medic. chir. trans.* vol. XIII, 1827. — *Arch. gén. de méd.* t. XVII, p. 444.

(2) Petit. (G. L.) *OEuvres chir.* t. I. — Bell. (G.) *Surgie. Works.* vol. I. in-4°. Edinb. 1801.

(3) Callisen. *Syst. chir. hodiern.* vol. 2, p. 202.

(4) Wardrop. *Lancet.* Londra, 1827.

(5) Hogdson, di Birmingham (*Medico-chirurgical review*, t. VII, p. 280, 1827

(6) Young, di Glasgow. (*Glasgow medical journal.* t. I, p. 93. 1828.

setone (1), d'injettare nel loro interno (2) una soluzione d'acido nitrico nella proporzione di tre a sei gocce per ogni dramma d'acqua, colla precauzione di comprimer la circonferenza del tumore nel tempo dell'injezione. Marshal Hall (3) ha consigliato d'immergere un ago da cateratta con margini taglienti nel tumore e di traversarne l'interno in otto o dieci direzioni diverse, senza estrar mai lo strumento e senza forar di nuovo la cute.

Di tutti questi metodi, la cauterizzazione praticata giusta il metodo del Wardrop, è quello che mi sembra meritevole d'esser preferito.

È stato proposto infine, di *legare* il tronco dell'arteria (4) che somministra il sangue ai tumori vascolari succutanei, larghi e profondi, sia colla speranza di guarir compiutamente la malattia, sia con quella almeno di prolungar la vita dell'infermo, trattenendo i progressi del male, ovvero allontanando i pericoli dell'emorragie, sia finalmente come operazione preliminare che deve render praticabili l'ablazione, la cauterizzazione, o altri metodi.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1155. Le macchie, i nei vascolari e i tumori erettili sono stati osservati in tempi antichissimi; ma non è che dopo G. L. Petit che le indagini e le osservazioni si sono moltiplicate tanto sulla loro struttura che sul metodo curativo che loro si conviene. Per quel che spetta alla storia ed alla valutazione di questi lavori, si vedan le opere dei celebri chirurghi (5) dei nostri tempi, e l'egregio lavoro del Tarral.

(1) Lawrence. *Lancet*. 1831, p. 162.—Macilwain. *On deep seated naevi*. (Medic. chir. trans. vol. XVIII, p. I, pag. 189. 1833. — *Gaz. méd. de Paris*. 25 Gennajo 1834, p. 54.

(2) Lloyd. *Citato* dal Tarral. (*Mem. cit. p.* 209).

(3) Marshal Hall. *Lond. med. Gaz.* vol. VII, p. 557.

(4) Travers. *Medic. chir. transact.* vol. II, p. I. Londra, 1809. — Dupuytren citato dal Breschet, *traduzione* di Hogdson, *sulle malattie delle arterie e delle vene*. In-8, Parigi, 1819.

(5) Dupuytren. *Clinique chirurg. de l' Hôtel-Dieu*, t. IV, p. 1, Parigi, 1834.— Dupuytren. Ved. *Méd. opérat.* de Sabatier, ediz. Sanson, t. III, p. 245. Parigi, 1832. — Roux. *Diction. de méd.* art. *tumeur*. — Tarral. *Mem. citata*. — Lawrence Lectures. (*Lond. med. Gaz.* t. VI p. 228).

CHELOIDE.

Vocab. Art. *Cheloide*, *cancroide*.

§. 1156. Si dà il nome di *cheloide* a certi tumori olivari o cilindrici, persistenti, rossigni, levigati, a volte rugosi alla loro superficie, duri e resistenti, senza pulsazioni o rumore nel loro interno, leggiermente prominenti, che per l'ordinario si allargano in forma di piastre, ovvero che dalla loro circonferenza mandano dei prolungamenti cilindroidi o conoidi che sono stati paragonati alle zampe di gambero o di granchio.

§. 1157. *Sintomi.* — Le apparenze che la cheloide presenta nel suo principio sono diverse da quelle che offre allora che è pervenuta a quella forma che la caratterizza. Allorquando essa principia, ora sopra un punto della pelle sana, ora, e ciò è più frequente, sulla cicatrice d'una pustola flizzaciata, d'una piaga, d'una bruciatura ec., si vede sorgere un punto rossiccio, della forma e della dimensione d'un grano d'orzo. Questo punto è talvolta sede di vivo prurito. Si son vedute diverse cheloidi apparire ad un tempo stesso sopra varj punti della pelle irritati dall'anteriore sviluppo di pustule flizzaciate. Io ho veduto la cheloide dichiarsi nella faccia, dopo un vajuolo confluente, e questi piccoli tumori, trascorsi alcuni mesi, rivestir tutti i caratteri proprj della cheloide stellata o sia in pieno sviluppo.

Accuratamente esaminando le cheloidi nel primo tempo di loro formazione, si scorge che questi piccoli tumori ovoidi o cilindroidi, che non hanno ancora maggior dimensione d'una piccola avellana o d'un cannello di penna, offrono alla loro superficie delle piccole rughe trasversali. Non di rado indolenti, senza calore morboso, essi son raramente sede di prurito o di pizzicore, ed anche più di raro son traversati da dolorose trafitte.

Varj mesi, e talvolta varj anni dopo la loro apparizione, questi tumori si estendono nel senso della loro lunghezza, ed assumon la forma d'un dito (*cheloide cilindroide*, Alibert). Nel tempo stesso, le rughe trasversali già osservate alla loro superficie, si fanno più distinte; il tumore conserva la sua durezza, la sua resistenza, e presenta una specie di tuberosità schiacciata in uno de'suoi estremi, mentre nell'altro sembra come corrugato ed appassito. In questo stato, la cheloide non presenta nè battito nè romore sotto la mano applicata alla superficie, a guisa de'tumori erettili; ma è peraltro

suscettibile d'intumidirsi accidentalmente sotto l'influenza d'un aumento dell'esterno calore del corpo, sotto quella d'un violento esercizio, all'approssimarsi della mestruazione ec. Le cheloidi presentano talvolta piccolissimi vasellini sanguigni alla loro superficie, e quasi sempre piccole biforcazioni e degl'incrocicchiamenti che danno loro un aspetto caratteristico.

§. 1158. In vece di estendersi unicamente in lunghezza, il piccol tumore rossiccio e resistente, dal quale la cheloide ha avuto incominciamento, allargasi qualche volta in ogni senso, assume una forma irregolarmente quadrilatera o ritondata (cheloide *ovale*, Alibert). I labbri duri e prominenti s'innalzano inegualmente, ed il centro sembra depresso. I limiti del tumore, allora nettamente circoscritti, sono facili ad esser conosciuti, a cagion della tinta rossiccia dell'alterazione che si arresta in tronco; ma in luogo d'esser terminata con margini decisi, come nella cheloide *cilindroide*, il tumore della cheloide *ovale*, manda da varj punti del suo contorno dei prolungamenti in forma di coni che perdonsi nella sostanza della pelle, a diverse linee di distanza dalla circonferenza del tumore.

Allora che la cheloide, a tal grado pervenuta, viene abbandonata a sè stessa, dopo trascorsi alcuni mesi, la sua parte centrale o alcuni punti della sua circonferenza divengon sede d'intimo lavoro, in virtù del quale questi punti del tumore perdon la loro resistenza, si avvizziscono, si aggrinzano e trasformansi in una specie di briglie analoghe a quelle delle cicatrici che conseguitano alle bruciature di terzo grado. Del rimanente, l'andamento delle cheloidi è così lento, gli sconcerti e gl'incomodi che esse cagionano sono per lo più sì leggieri, che ho veduto de' malati rifiutar la cura, che, per ottenerne la guarigione, veniva proposta.

§. 1159. *Cause*. — Non è a mia notizia se la cheloide sia stata osservata nei bambini, prima della seconda dentizione; la maggior parte dei casi che sono stati pubblicati, e quelli che io stesso ho avuto luogo d'osservare, erano insorti in vecchi o in adulti. Una piccola infiammazione locale, circoscritta, una graffiatura, l'alterazione della pelle in conseguenza del vajuolo, d'una bruciatura ec., sono le cause più consuete di questi tumori. Sembra inoltre, che il loro sviluppo sia collegato con uno stato particolare della costituzione, e che siano stati osservati in individui di temperamento diverso; ciò nullameno i soggetti d'una costituzione linfatica, ne sono più frequentemente attaccati.

La cheloide, del resto, è malattia poco frequente, ed io non ne ho veduto che cinque esempi. In tre casi questi tumori si erano sviluppati sullo sterno senza causa conosciuta; in un altro, la cheloide si era dichiarata sopra una natica, in un adulto, sopra la cicatrice d' una vasta bruciatura, cui egli era andato soggetto alcuni mesi dopo la nascita; l' ultimo caso era quello d' una doppia cheloide sopra ambedue le gote, in conseguenza del vajuolo. E sebbene dai fatti raccolti da altri osservatori (1) risulti che le donne sono soggette a questa malattia come gli uomini, il caso ha fatto che io ne abbia osservato quattro casi negli uomini ed uno solo nelle donne.

§. 1160. Il *Diagnostico* non può presentare alcuna difficoltà, allora che la cheloide ha acquistato un alquanto cospicuo sviluppo, sia ch' ella si disegni sulla cute sotto la forma d' una larga cresta cilindroide, rossiccia, sia che si appresenti sotto quella d' un tumore schiacciato che dalla sua circonferenza manda dei prolungamenti analoghi per la forma loro alle zampe dei gamberi. Ma i caratteri che distinguono i piccoli tumori rossicci, dai quali le cheloidi prendono nascimento, dai tubercoli sifilitici, scrofolosi o cancerosi, come dai tumori sanguigni, non sono così chiari e patenti; tuttavia, prescindendo dalla località che la cheloide più specialmente colpisce, cioè la regione sternale, essa suole, anche nel suo principio, offrir caratteri distintivi; imperciocchè essa è più dura dei tubercoli cutanei, scrofolosi; le piccole rughe della sua superficie fanno contrasto colla superficie tersa e levigata dei tubercoli sifilitici; i tubercoli cancerosi sogliono esser sede di dolori acuti, lancinanti, che nell' esordir della cheloide non si osservano; i tubercoli sifilitici, scrofolosi e cancerosi, quasi sempre terminano per esulcerazione, senza estendersi in superficie: la cheloide si estende e non si esulcera. Oltre a ciò, i tubercoli scrofolosi, proprj di certe costituzioni, sono spesso accompagnati da ulcere, da cicatrici o da altre alterazioni di natura strumosa. I tubercoli sifilitici appariscon come un' eruzione; la cheloide è spessissimo solitaria ed il suo sviluppo si effettua con maggior lentezza. In quanto ai nei vascolari ed ai tumori erettili accidentali, queste specie di tumori offrono talvolta dei battiti che mai non s' incontrano nella cheloide; essi sono molli, si abbassano ed in gran

(1) Alibert, nella sua *Monographie des dermatoses*, ha fatto menzione di otto casi di cheloide, sei dei quali si erano sviluppati in donne e due in uomini. Uno di questi tumori aveva sede nella faccia, un altro sul collo e gli altri sulla regione sternale.

parte si dissipano sotto la pressione; la cheloide, più dura, impallidisce sotto la pressione del dito e non si abbassa.

§. 1161. *Pronostico e cura.* — La cheloide non esercita alcuna sinistra influenza sulla salute generale. La specie di tubercolo rossiccio, dal quale essa ha principio, tende sempre ad estendersi, ma non cresce se non di maniera lentissima e talvolta rimane stazionario. Si son vedute delle cheloidi abbassarsi o sparire in parte o in tutto e convertirsi in una specie di cicatrice.

Io non ho fatto che un piccolissimo numero di tentativi per ottener la guarigione di siffatti tumori; allora che essi riposan sopra parti del corpo atte a sostenere una *pressione* bastevolmente valida e costante, come per esempio sullo sterno, questo mezzo mi sembra meritar la preferenza sopra ogni altro. In un caso nel quale, ho sperimentato, non ha guari, la sua azione, il tumore si era già notabilmente abbassato, allorchè il malato, poco curando l'ulteriore progresso del male, chiese di partire.

L'eccisione e la cauterizzazione delle cheloidi, nel piccol numero di casi nei quali elleno sono state praticate, furono spesso seguite da recidive. Per l'ordinario si abbandonan questi tumori a sè stessi a cagione della loro poca gravità e del poco successo de' mezzi che finora impiegaronsi per combatterli.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1162. La cheloide era stata designata da Retz sotto il bizzarro nome di *dartre de graisse* (1): siamo debitori a Alibert della prima descrizione esatta di questa malattia (2).

(1) » Questa malattia è molto straordinaria; finquì non l' ho osservata più di tre volte. L' epidermi le non è punto alterata; questa membrana ha preso soltanto un color fosco, è sollevata da raccolte d' una materia solida che forma, ora delle specie di nocciuoli che giungono fino alla grossezza d' un' albicocca, ora de' *ruggi lunghi un dito* e grossi come quella pasta italiana che chiamasi *maccheroni*, ovvero questa materia stessa comprende grandi spazj sotto la pelle e vi si appresenta sotto la forma di *natte schiacciate* ed estese, elevatissime e della grandezza d' una mano ed anche di due. Queste piastre di natte sono singolarmente intersecate da filoni della stessa materia, di diverse grossezze, che si assomigliano a *grosse cicatrici*, e forman varie grinze e ripiegature come se vi fosser varie cicatrici le *une sulle oltre*, ovvero *le une accanto alle oltre*. Io sento quanta difficoltà vi sia in comprendere il carattere di questa malattia senza averla veduta, per la impossibilità in cui mi trovava di rappresentarmela prima di vederla » (Retz. *Des malad. de la peau et de celles de l'esprit*, p. 55, Parigi, 1790).

(2) Alibert. *Précis historique et pratique sur les maladies de la peau*, 2 vol.

Osserv. CLXXVI. *Cheloide, sviluppata sulla natica destra, in conseguenza d'una bruciatura.* — Mousselet, in età di quarantaquattro anni, ammattonatore, si presentò al Dipensario della Carità, il 18 maggio 1834. Quest'uomo porta fin dall'infanzia, sulla natica sinistra, un tumore, che egli attribuisce ad una bruciatura. Cotesto tumore, della dimensione della mano d'un bambino, aveva abbastanza esattamente la forma d'un gambero. Nel suo centro, esso era formato da briglie d'un bianco azzurrognolo, che terminavano in alto ed in basso, da prolungamenti d'una tinta rossa abbastanza distinta; nella sua parte superiore, questo tumore offriva cinque prolungamenti d'una tinta rossiccia pronunziata, in forma di forca, uno dei quali terminava in una piccola massa più rossa, più dura e più prominente delle altre, le quali si perdevano insensibilmente nella sostanza della cute. Uno di questi prolungamenti, il più prominente, offriva, verso la sua estremità inferiore, delle rughe trasversali assai sviluppate.

Anche il padre del Mousselet ha un tumore sullo sterno, ed un suo fratello minore ha delle macchie congenite sul petto. Il Mousselet non prova nel suo tumore alcuna sensazione dolorosa, solchè vi sente talvolta una specie di bruciore o pizzicore. Questa cheloide si è sviluppata sopra una cicatrice di bruciatura che è ancora apparentissima verso la porzione del tumore prossima alla linea che circoscrive la natica in dietro, presso il sacro. In avanti al tumore, non si scorgon tracce di questa cicatrice. Sulla regione del sacro, e dal medesimo lato, vedesi un'altra cicatrice fagioliforme, minore della precedente, e di due pollici circa di diametro. Attesochè il tumore non cagionava alcun incomodo, il Mousselet non manifestò alcun desiderio di volersi assoggettare ad una cura; esso veniva a chieder consiglio per una caduta che aveva fatta qualche settimana innanzi e gli fu praticato un salasso. Il Mousselet è padre di quattro figli che sono immuni da tumori di simil fatta.

Osserv. CLXXVII. *Cheloide depressa nel suo centro* (del Desir). — Una femmina, in età di sessantatrè anni, si presentò, nel 1831, alla consultazione dello spedale della Carità, con una cheloide sulla parte anteriore del petto; essa raccontò che, nella età di trentacinque anni, era stata leggermente ferita da un fanciullo colla punta

in-8, Parigi, 1810; art. *Cancroidi*, t. I, p. 417, Atlante, tav. 28 e 28 *bis*. — Alibert. *Monographie des Dermatoses*, t. I, *art. Kéloïde*. — Osservazione di cheloide raccolta da Vallerand de Lafosse nella *Revue médicale* di Ottobre 1829.

d'un coltello verso il mezzo dello sterno. A questa piccola ferita successe un bitorzoletto, grosso come un pisello, che di tanto intanto cagionava alquanto prurito. Dieci anni dopo l'epoca della cessazione de'mestrui, questo prurito divenne ancora più vivo ed il tumoretto cominciò ad allargarsi. Attualmente, ventotto anni dopo la puntura, sulla cute dello sterno e sulla linea mediana, all'altezza della terza costa, osservasi un tumore trasversale, bianco come una cicatrice nel suo centro, avente tre linee d'estensione dall'alto in basso e diciotto linee trasversalmente da ciascun lato; e con una spettabile simmetria vedonsi partire tre irradiazioni rosse, salienti, di una linea circa, al disopra del livello della cute, di quattro a cinque linee di lunghezza e che abbastanza bene ricorda la disposizione e la forma delle zampe del gambero.

A quanto narrava l'inferma, il centro della cheloide, attualmente bianco, alquanto aggrinzato e simile ad una cicatrice, è stato rosso, come son tuttora le irradiazioni di esso. La pressione fa sparire il rossore sui punti ove esiste. Il tumore è sede di prurito e di dolore.

Ipertrofia del derma.

§. 1163. L'ipertrofia del derma si disegna talvolta alla superficie della pelle, sotto la forma di piccoli tubercoli lenticolari, il colore e la consistenza dei quali sono appresso a poco simili a quelli della cute sana. Nei bambini, non osservansi quasi mai questi tubercoli, che peraltro non sono rari negli adulti e negl'individui di matura età. Questi tubercoli, per lo più situati sul labbro superiore, sulla pinna del naso ec., sono talvolta congeniti, ed in allora sono frequentemente coronati d'uno o più peli apparentissimi. Essi non sono suscettibili d'un esito per risoluzione o per suppurazione, ed allorchè crescono di volume, ciò non avviene senonchè in modo lento ed insensibile.

§. 1164. Non di rado avviene eziandio che, in conseguenza dell'obesità, nelle vicinanze di vecchie ulcere, nell'elefantiasi degli Arabi, la cute che cuopre le parti affette, vada soggetta ad una vera ipertrofia, e prenda talvolta un aspetto papillato. (ved. *Elefantiasi degli Arabi.*)

§. 1165. L'ipertrofia del derma e del tessuto cellulare succutaneo può esser limitata ad una sola regione del corpo. Questa spe-

cie d'alterazione attacca più frequentemente *il naso* (1) che qualunque altra parte; essa si sviluppa in modo lento e graduato, e per lo più senza cagione apprezzabile; coglie ordinariamente gl'individui di matura età, raramente offendendo il sesso femminino. Essa si manifesta sotto tre forme principali: ora i due lobi delle pinne del naso son divenuti sede d'una specie d'ipertrofia, accompagnata da un manifestissimo sviluppo del reticolo vascolare della pelle che ha preso una tinta rossa vinosa; ora uno o più *tumoretti* della forma e della dimensione dei tubercoli della gotta rosea si appresentano sulle *pinne del naso*, o pure, infine, quest'affezione si dichiara con questo duplice carattere ad un tempo. L'ipertrofia vascolare delle pinne del naso si estende gradatamente verso la radice di esso; i piccoli tumori che le sormontano possono rimanere per lungo tempo stazionarj, senza oltrepassare il volume d'una nocciola, od acquistare un considerabile accrescimento. In allora, non solo essi rendono il viso deforme, ma difficultano eziandio l'ingresso dell'aria nelle fosse nasali e l'introduzione degli alimenti nella bocca. Il tumore presenta esternamente una superficie nodosa d'un color di porpora o d'un rosso fosco, traversata da una moltitudine di vasi tortuosi e sottili. Le maggiori porzioni del tumore sono frequentemente separate l'una dall'altra da profonde fessure. Quando la malattia è antica, la pelle delle guance assume un colore ed un aspetto analogo a quello del tumore del naso. I follicoli sebacei sono sviluppatissimi e la loro secrezione è sensibilmente aumentata, ed a misura che la malattia progredisce, il tumore si allunga in una o più masse che scendono sulle labbra o dinanzi alla bocca. Nei vecchi, si son veduti questi tumori superficialmente esulcerati in uno o più punti della loro superficie.

§. 1166. Questa ipertrofia del naso, accompagnata da un morboso sviluppo del reticolo vascolare della pelle e del tessuto cellulare succutaneo, differisce, per la sua struttura, dai tumori erettili. Se questi tumori del naso forniscono, incidendoli, una gran quantità di sangue, come i tumori erettili, ne sono però distinti a cagione del tessuto laminoso, duro e compatto, che è uno dei prin-

(1) Civadier. *Description de plusieurs tumeurs carcinomateuses situées sur le nez et aux environs, extirpées avec succès* (Mem. dell'Accad. r. di chir. in-4, t. III, p. 511).—Dalrymple. *De l'ablation des tumeurs qui s'élèvent sur la peau du nez* (The medical quarterly review. — Gaz. médicale, in-4°. Parigi, 1834, p. 135).

cipali elementi di loro composizione. Per quel che spetta ai suoi caratteri esterni ed alla sua organizzazione, quest'alterazione del naso ha analogia anche minore col cancro.

§. 1167. Le sanguigne emissioni sono utilmente impiegate per limitare i progressi di questa malattia. La nominata Maddalena Bertin, in età di trentaquattro anni, ben conformata, abitaote in un villaggio delle vicinanze di Parigi, si presentò al dispensario dello spedale della Carità, nel mese d'aprile 1827. La punta ed il lobo sinistro del naso eran tumidi e d'un rosso vinoso; il rossore ed il gonfiamento, per la pressione sparivano, e non erano accompagnati nè da dolore, nè da calore, nè da prurito. Quest'alterazione, ch' erasi annunziata mediante un leggiero dolore della pinna del naso, circa la metà del mese d'ottobre ultimo passato, non era stata preceduta nè accompagnata da alcun sintomo infiammatorio. Il rossore della pelle, più vivo la mattina, al momento dello svegliarsi, nel giorno leggiermente diminuiva; esso era stato momentaueamente accresciuto per l'effetto d'un cerotto, la cui composizione non è nota alla paziente. Varie applicazioni di sanguisughe, fatte all'orifizio delle narici, hanno fatto scemar notabilmente l'enfiagione ed il rossore di queste parti.

§. 1168. Cessan d'essere utili le sanguigne sottrazioni allora che la base del naso è tumefatta e considerevolmente injettata da molti anni; come pure, essendo queste più deformi che incomode, per l'ordinario non sono oggetto d'alcuna medicazione. Il nominato Antonio Mocton, dell'età di cinquantatrè anni, palafreniere, d'un temperamento sangnigno, presenta questa specie d'ipertrofia vascolare ed incurabile della base del naso. Sono circa venticinque anni che i lobi di quest'organo hanno cominciato ad intumidirsi ed a prendere una tinta rosso-violacea. Attualmente, 20 aprile 1827, il volume della base del naso, quasi doppio dello stato sano, offre una tinta violacea, che divien più rossa in conseguenza dell'ingestione di bevande alcooliche, delle quali l'infermo fa largo uso, o sotto l'influenza di un'alta temperatura; l'impressione del freddo rende più cupa questa tinta che si prolunga fin verso la radice del naso. Gli orifizj dei follicoli della pelle sono distintissimi; non esistono su questa parte nè pustule, ne tubercoli di gotta rosea.

§. 1169. I malati richiedono spesso i soccorsi dell'arte, allorchè la base del naso è coperta di tumori cellulosi e vascolari. Civadier, Hey, Dalrymple e molti altri chirurghi hanno tolto felicemente

de' tumori di simil natura. Imbert Delonnes (1) riferisce d'aver amputato un tumore di questo genere che pesava più di due libbre, e scendeva fino sul petto del malato. Allorchè questi tumori non sono attinenti al naso senonchè mediante uno stretto peduncolo, lo che peraltro non è il caso più ovvio, se ne può praticar la legatura (2).

§. 1170. L'ipertrofia della cute degli arti è stata osservata con maggiore frequenza. Ho esaminato unitamente a Reynaud il braccio d'una donna cui era stata recisa una mammella per una cancerosa affezione della glandula mammaria. In conseguenza dell'operazione, le glandule linfatiche dell'ascella ingorgaronsi e diventarono scirrose; l'arto superiore corrispondente fu sede di considerevole edema, e la cute dell'antibraccio divenne dura, bigia e bitorzoluta; il suo aspetto non poco assomigliavasi a quello delle gambe degli elefanti. Un'esulcerazione alquanto vasta, con fondo bigio, situata sul dorso della mano, dava luogo ad una suppurazione fetida ed abbondante, e vedevansi nel fondo i tendini dei muscoli estensori delle dita. Verso la parte superiore ed interna del braccio, una specie di vegetazione, più estesa nel senso longitudinale che per traverso, faceva una prominenza di mezzo pollice. La sua superficie era levigata e rossiccia, quella delle incisioni che vi si praticavano era d'un bianco smorto. Piccoli vasellini percorrevan questo tumore, i cui caratteri erano altronde quelli dei tumori encefaloidi e soprattutto di quelli che incontransi nello stomaco. Vicino a questo tumore due altri ne esistevano di medesima natura, e non differivano dal primo se non per il loro piccolo volume. Un'accurata dissezione della cute dell'antibraccio ci fece palesi le disposizioni seguenti: un gran numero di *capezzoli* o grosse papille esistevano alla sua superficie; i più piccoli potevano esser riguardati come semplici papille assai leggiermente sviluppate; avevano altri il volume d'un grosso pisello o anche quello dell'apice d'un dito minimo. Quelli d'un volume notabile presentavano delle asprezze o de' capezzoli secondarj, lo che dava loro una forma un poco più ramificata o sia quella d'una mora. Nei loro intervalli, esistevan piccoli orifizj che sembravano appartenere ai follicoli cutanei. Una produzione epidermica d'un bigio sucido, di notabile densità, e che pareva esser composta di varj strati sovrap-

(1) Imbert Delonnes. *Progrès de la chirurgie en France*, in-8°, Parigi, An. VIII.
(2) *Ephem. nat. cur.* Dec. III, An. VII e VIII, Osser. CLXXXIV.

posti, il più esterno dei quali assomigliavasi piuttosto a crassizie irregolarmente raccolta che ad una membrana, li ricopriva e con facilità poteva esserne staccata; allora la sua superficie aderente presentava una moltitudine d'elevatezze negl'intervalli dei capezzoli, delle papille, e negli orifizj follicolari, e rappresentava in intagli ed in rilievi i diversi accidenti della superficie della cute. Al disotto di questo strato, esistevane un altro d'un bianco smorto, che ricopriva le papille e i capezzoli in modo più uniforme e che aderiva loro in una maniera più intima. Infrattanto, una macerazione di alcuni giorni permise di staccarlo con eguale facilità, e quindi comparve sotto la forma d'una seconda membrana epidermica. La superficie di questa era d'un bianco appannato; l'interna, al contrario, era leggiermente maculata di nero, il che sembrava derivare da un leggiero strato, simile a del mucco contenente una materia colorante nericcia. Sopra alcuni punti, questa rimaneva deposta sulle papille e sui capezzoli sotto la forma d'un intonaco che il rastiatojo faceva sparire.

Immediatamente al disotto, le numerose elevatezze che rendevano ispida la superficie cutanea si mostravano in modo tanto più evidente in quanto erano tolti gli strati, i quali, affondati negli intervalli di esse, tendevano a riempirli; le papille apparivano allora sotto forme diverse, giusta il loro volume; le più piccole eran costituite da lievi e semplici eminenze, leggiermente appianate, un poco più colorite in nero nel loro apice, simili a delle papille cutanee alquanto ipertrofizzate, ma che, vedute sotto l'acqua, mercè della loro nnione formavano una specie d'erbuccia che aveva grandissima rassomiglianza con quella che vedesi sulla membrana mnccosa del principio del tenue intestino allorchè esso si esamina nelle medesime circostanze. Ve ne eran di quelle che da qneste non differivano se non perchè più prominenti; altre, di volume assai maggiore, eran ramificate sopra una specie di peduncolo centrale, aventi delle piccole elevatezze simili alle prime, de'capezzoli d'un volume assai minore, e, finalmente, delle lamine schiacciate che, attaccate insieme, come i fogli d'un libro, costituivano, per mezzo della loro unione, più o men voluminosi capezzoli. Gli strati epidermici da principio indicati non penetravano nell'intervallo di queste lamine; essi le ricoprivano in massa. Laonde, spogliate di questo comune involucro, ed ondeggianti sotto l'acqua, queste elevatezze rappresentavano ancora, sebbene in modo molto esagerato, le villosità foliate e ramificate dell'intestino, vedute sotto l'acqua e coll'ajuto d'nna lente.

La cute, tagliata nel senso della sua profondità, presentava alcune differenze avanti e dopo la macerazione. Nel primo caso, il derma, considerevolmente aumentato di volume, formava uno strato profondo, la cui determinazione colle parti sovrapposte facilmente si discerneva. La sua superficie era piana in alcuni punti, il che indicava la direzione della linea che la limitava; in altri, essa era sinuosa, ed il derma sembrava entrare, come parte costituente, nella composizione delle papille e dei capezzoli. Esisteva al disotto di esso uno strato assai denso che, in alcuni punti, non ne era maggiormente distinto, ma che, in altri, pel suo colore alquanto turchiniccio, facilmente si riconosceva. Questo strato entrava, siccome parte essenziale, nella organizzazione delle elevatezze della pelle e ne formava la base; esso era infiltrato da una gran quantità di siero; e nei punti corrispondenti alle elevatezze, ed in particolare alle più grosse, era traversato in senso perpendicolare, da vasi sanguigni apparentissimi, ramificati, che venivano a spandersi alla superficie dei capezzoli e delle papille. Alcuni erano d'un rosso intenso, non solo alla loro superficie, ma anche ad una certa profondità. La macerazione ha fatto sparir quest'aspetto; il siero essendosi versato, la sezione perpendicolare della pelle ha lasciato vedere il derma estendentesi a tutte le elevatezze.

In questo caso d'ipertrofia, come in molti altri da me esaminati, la faccia interna della cute non offriva punto l'aspetto muscolare, che Osiander (1) dice d'aver veduto sulla cute dell'addome di varie donne morte nel puerperio. Il derma, il corpo papillare, gli strati albidi ed epidermici, erano veramente ipertrofizzati; ma i follicoli della pelle non sembravano aver avuto parte a questo innormale sviluppo.

Ipertrofia dei tessuti succutanei cellulare e adiposo.

§. 1171. Ho veduto, in diversi individui, la pelle del tronco e degli arti presentar dei tumori accidentali o congeniti, spesso piriformi e peduncolati, il volume dei quali variava fra quello d'un'oliva e quello d'una grossa pera, e che eran formati *dal tessuto cellulare* (2),

(1) *Commentationes Goettingenses recentiores*, vol. IV, 1820.

(2) » La cute, dice Béclard, è talvolta sollevata da una maggiore o minore e talvolta innumerabile quantità di tumori d'un volume variabilissimo e formati dal-

che la pelle sana, o provveduta d'un maggior numero di vasi, esternamente rivestiva. Un uomo in età di anni cinquantuno, morto per idropisia allo spedale di S. Antonio, aveva sul corpo un gran numero di tumori congeniti di simil natura, l'inegual volume dei quali variava fra quello d'un pisello e quel d'un uovo di gallina. I più piccoli di questi tumori eran peduncolati, i più voluminosi eran rotondi, molli e flacidi. Se ne vedevano sul viso e sugli arti ove erano più rari che sul tronco. Verticalmente incidendo, i più piccoli di questi tumori, nel senso della loro profondità, il taglio era liscio, celluloso, senza apparenza di vasi; se ne vedevano però in quelli più *voluminosi*, ed erano così apparenti nei più *considerabili*, che il taglio ne era sanguinante, avevano un aspetto livido, e comprimendo questi tumori, le vene s'inturgidivano e manifestamente disegnavansi nel loro interno. Questi tumori non contenevano adipe, ed il loro aspetto bianco, o turchiniccio nei punti ove eglino eran percorsi dalle vene, bastevolmente distinguevali dai tumori adiposi. Infine, men duri del tessuto scirroso, non stridenti sotto lo strumento che li divideva, non presentavan le linee d'un bianco smorto e le venuzze turchinicce che nel tessuto scirroso si vedono. Esistevano sulla cute non poche macchie congenite, alcune color di caffè e latte, altre analoghe alle macchie di vino.

Ho veduto dipoi un caso onninamente analogo nel turno del mio collega Rullier. Dagorn (1) ha riferito un notabilissimo esempio di questa specie di tumori. Questo è quello d'una giovine di diciotto anni e mezzo, la quale portava sul tronco otto tumori, il più voluminoso dei quali pesava quarantasei libbre. Dopo la sua ablazione, si potè vedere esser esso formato da tessuto cellulare, le cui areole dilatatissime eran piene di siero trasparente ed intermisto con fiocchi adiposi giallicci. Un'arteria ed una vena si dividevano e si suddividevano in rami nell'interno di questo tumore. La pelle che lo copriva, sembrava assottigliata.

§. 1172. Walter (F. Fr.) (2) ha pubblicato e figurato un caso

l'accidentale produzione d'un tessuto bianco, fibroso, molto più compatto del tessuto cellulare, e più lasso del tessuto ligamentoso, tessuto che trovasi assai spesso anche nei polipi, e soprattutto nei tumori submucosi della vagina e della volva. (Béclard (A.) *Élémens d'anatomie génér.* p. 294, in-8, Parigi, 1823).

(1) Dagorn. *Observations chirurgicales sur une jeune fille agée de dix-huit ans et demi, qui portait sur le tronc huit loupes*, ec. in-8°, Parigi, 1822.

(2) Walter (F. Fr.) *Ueber die angebornen Fetthautgeschwülste und Bildungsfehler.* In-fol. fig. Landshut, 1814.

notevolissimo di neo *in tumore* che differiva, fra le altre circostanze, dal fatto riferito dal Dagorn, in quanto che la pelle che ricopriva i tumori era coronata di peli accidentali ed in quanto che essi contenevano una gran quantità di tessuto adiposo.

§. 1173. L'ipertrofia del *tessuto adiposo* succutaneo dà luogo talvolta ad un tumore solitario, molle, leggiermente papillato, e ordinariamente schiacciato, senza cambiamento di colore nella pelle (*natta adiposa*); o pure tumori di tal sorta si formano, in numero maggiore o minore, al disotto della cute del troncone degli arti che sembran cosparsi di bernoccoli; io ho veduto parecchi casi di tumori di questa specie, insorti senza cagione apprezzabile, in soggetti che altronde non erano molto pingui. Nè raro è che tali tumori abbiano avuto nascimento alla palma della mano (1), la cui pelle era soggetta ad una notabile alterazione, analoga all'ittiosi cornea. Lorenzo Ruff, in età di cinquantatrè anni, fino dall'infanzia aveva le mani ed i piedi coperti di protuberanze dure, larghe e come papillate, che eran divenute incomode, allorchè cominciò ad esercitarsi in lavori manuali. Questi tumori si erano accresciuti insensibilmente, e nei tre ultimi anni, avevano acqnistato un enorme volume. Questo individuo altronde era grande, robusto, e di buona salute, e non aveva mai sofferto altre malattie tranne il vajuolo e la dissenteria. Le mani, molto voluminose, presentavan dell'escrescenze sulla loro faccia palmare ed in prossimità delle dita, le quali erano sormontate da unghie in forma d'artigli o di speroni. Delle vegetazioni di simil natura occupavano il lato interno della pianta del piede destro, dal tallone fino all'origine del dito grosso; al piede sinistro non ne esistevano senonchè in piccola estensione in dentro e al disotto del primo dito. Questi tumori erano d'un bianco cenerognolo, fini, della consistenza del corno tenero; essi facevan provare al tatto la sensazione che darebbe un ammasso di verruche d'ineguale grandezza. I più considerabili eran sormontati da altri più piccoli; alcuni formavan de' gruppi isolati; altri tra loro si univano per mezzo di parti meno elevate. La loro superficie, ancorchè asciutta, era sensibile al minimo tocco, e molto facilmente sanguinava; conservava per più giorni una viva sensibilità, allora che ne erano state

(1) Behrends. (G. B.) *Berchreibung und Abbildung knolliger Auswüchse der Hande und Füsse des Lorenz Ruff*, ec. in-f. Frankfurt am *Main*, 1825. *Tradot.* negli *Arch. genér. de méd.* t. XIII, p. 260.

divelte alcune scaglie. Le percosse e la pressione vi suscitavano del dolore. La deambulazione era penosa in questo individuo, particolarmente sopra un terreno sodo ed asciutto; esso non la poteva sostenere più d'un'ora di seguito ed abbisognavagli questo tempo per un tragitto che un altro avrebbe percorso in un quarto d'ora, ed era inoltre costretto a riposarsi piu volte. Consumava più ore a vestirsi ed a spogliarsi, a cagion dei dolori che allora soffriva; nei tempi piovosi e quando certi venti regnavano, provava egli un senso intollerabile di bruciatura e di puntura nelle parti affette. I movimenti delle dita eran difficoltati, la flessione nulla, l'adduzione e l'abduzione si conservavano.

Delle incisioni colorite, eseguite sopra delle pitture a olio che Behrends il padre possedeva, rendono sempre maggiore l'esattezza di questa descrizione. G. B. Behrends ha collegato con questa malattia l'osservazione d'una giovinetta di dieci anni e mezzo, nella quale le estremità delle dita eran coperte da una sostanza cornea d'un bruno gialliccio, della grossezza d'un dito, e di una lunghezza di nove a diciotto linee; la pelle che le sopportava era rossa e dolente. Questo fatto è stato osservato da Abramo Haskel (1).

Degenerazioni.

§. 1174. Le degenerazioni della cute comprendono le trasformazioni fibrosa, cartilaginea ed ossea, la melanosi, i tubercoli ed il cancro (§. 750).

Degenerazioni fibrose.

§. 1175. Sotto il nome di *tumori speciali della pelle*, il Velpeau ha pubblicato un'interessante osservazione che sembra appartenere alle degenerazioni fibrose della pelle e del tessuto cellulare succutaneo, sebbene lo spontaneo dileguo di alcuni di questi tumori, in virtù d'un intimo lavoro di suppurazione, a questa opinione sia poco favorevole.

Osserv. CLXXVIII. *Tumori indolenti formati a spese della pelle, sopra diverse regioni del corpo* (2). Il 14 luglio fu ricevuto in clinica un uomo di trentacinque anni, abbastanza ben conformato, il quale aveva circa una dozzina di tumori d'un genere

(1) *New England Journ. of medicine and surgery*, ec. vol. VIII, n.° 1. Boston, 1819.

(2) Velpeau. *Arch. gén. de med.* t. XII, p. 511.

particolare, formati a spese del derma e disseminati sopra diverse parti del corpo, nel viso, sul collo, sul petto, presso la cresta iliaca, sopra una coscia, nel fianco ec. Son più di trent'anni che è comparso il primo tumore; gli altri si son presentati e si sono dissipati più volte da dieci anni a questa parte sotto l'influenza di diversi topici. Questi tumori sono leggiermente schiacciati ed allungati, il loro volume generalmente agguaglia quello dell'estremità del pollice; sembra che l'epidermide li ricopra, e la loro superficie è aspra e rugosa; il loro colore non è molto dissimile da quello della cute; vi si può esercitar sopra una alquanto valida pressione senza che il malato ne soffra alcun dolore. In una parola, tutti gli esterni caratteri sembrano annunziare esser essi di natura fibrosa. Ve n'è tuttavia uno che, per qualche riguardo, differisce dai precedenti, ed ha sede nella parte esterna destra della regione lombare; la sua forma è analoga a quella d'un fungo fortemente schiacciato; sopra un pollice di profondità, esso presenta una larghezza di quattro pollici; il suo peduncolo, che è cortissimo, ha ben tre pollici di circonferenza; e sulla faccia del tumore che guarda da questa parte, la pelle conserva quasi tutte le sue naturali apparenze; l'altra faccia, al contrario, è d'un bigio rossiccio molto sucido, molle, come fungosa, e lascia fluire un umore poco consistente, d'un odor dolcigno ben distinto e spiacevolissimo. Da tre mesi che il tumore offre questo trasudamento, è facile di farlo sanguinare, e la pressione del corpo nel decubito dorsale lo rende non poco doloroso, di guisa che per esso soltanto è che l'infermo viene a chiedere i soccorsi dell'arte. L'estirpazione di questa produzione è eseguita, il 16 luglio, da Bérard, prosettore alla Facoltà, sotto gli occhi di Roux. Le conseguenze di questa operazione non hanno presentato cosa alcuna degna di particolare interesse, se pur non è questa circostanza, cioè, che gli altri tumori si sono rammolliti, e si sono compiutamente dileguati, nel mentre che la piaga si è cicatrizzata. Prima di dissiparsi, essi hanno offerto tutti le apparenze di un piccolo ascesso. Così è che, a detto del malato, eransi comportati moltissime altre volte. Tanto più questo fenomeno ci è sembrato curioso e degno d'esser notato, in quanto che il tessuto di quello che fu estirpato non pareva punto di natura da trasformarsi in una raccolta purulenta. Questa sostanza evidentemente consisteva in una degenerazione delle lamine esterne della pelle, avente appresso a poco la consistenza dello scirro, ma che ne differiva pel difetto d'omogeneità, pel suo taglio granulato, come pure

per molti altri caratteri. Le parole non valgono a darne che un'idea molto inesatta, nè conosciamo oggetto cui possa paragonarsi. Diremo soltanto non poter essa essere assomigliata nè agli scirri, nè ai funghi, nè ai corpi semplicemente fibrosi, nè ad alcuna specie di cancri, nè infine ad alcun tessuto che si conosca. Parrebbe che il derma fortemente rarefatto nei due terzi della sua grossezza ed intimamente misto con innumerevole moltitudine di grani di materia caseosa, concreta, la costituissero; in somma, essa forma, a nostro giudizio, una varietà distintissima e non ancora descritta fra le produzioni patologiche.

Colleghiamo provvisoriamente con questo fatto la seguente osservazione che, nella prima edizione di quest'opera, avevamo creduto dover riferire al *mollusco* (1) di Bateman.

Osserv. CLXXIX. *Piccoli tumori schiacciati e solidi sviluppati sulla faccia, sul tronco e sugli arti.* — Un magnano, in età di anni cinquantuno, d'un temperamento sanguigno, conjugato e padre di figli sani, che non è mai stato affetto da morbo celtico, presentava (nel 1824) tutte le apparenze d'un mollusco. Questa malattia erasi appalesata sulla fronte mediante un piccol tumore, della dimensione d'una moneta di trenta soldi; la sua base aveva acquistato in seguito un pollice di diametro, ed era molto incomoda all'infermo nel coprirsi la testa. Ne fu operata la legatura, ma, o fosse che essa non avesse agito abbastanza profondamente, o fosse per altra causa qualunque, il tumore riapparve, e quindi molti altri tumori simili manifestaronsi in breve sopra diverse regioni del corpo.

La cute, a spese della quale questi tumori si eran formati, era libera e mobile sulle parti subjacenti: questi tumori non facevan provare alcun dolore nel toccarli, eran duri, rossi, che s'imbiancavano e leggiermente si avvizzivano per l'impressione del freddo. La guancia del lato destro presentava una dozzina di tumori, larghi, schiacciati, biancastri, separati da leggieri intervalli, e che disegnavansi alla superficie della pelle, appresso a poco come le piastre prominenti dell'orticaria. Scorgevansi sul collo alcuni piccoli tumori lenticolari: se ne vedevano eziandio sulla parte anteriore del petto e dell'addome, segnatamente dal lato destro. Il lato sinistro del tronco e l'arto superiore dello stesso lato ne presentavan pochissimi; sul-

(1) Sotto il nome di *molluscum*, il Bateman descrive dei tubercoli globulosi, sessili, o peduncolati, contenenti una materia ateromatosa, affezione di cui parleremo quando si tratterà delle malattie dei follicoli.

l'arto superiore destro, questi tumoretti schiacciati, ovali o irregolari, erano invece, in grandissimo numero; questi eran duri, d'un color rosso fosco, e molto elevati al disopra del livello della cute. Gli arti inferiori, soprattutto le gambe, non erano immuni da siffatte escrescenze. Esse avevano base più larga, erano tra loro più vicine e parevan formar delle strisce leggiermente papillate. Le principali funzioni eran libere e regolari. L'infermo fu curato per due mesi per mezzo dei lassativi e de' bagni semplici, senza alcun frutto.

Melanosi.

§. 1176. La melanosi può esser deposta nella pelle in *grani* o formar nella sostanza ed alla superficie di essa dei veri *tumori*; simili depositi hanno quasi sempre luogo contemporaneamente in diversi organi interni.

§. 1177. La cute è talvolta cosparsa d'una considerabil quantità di tumoretti sferici, varj dei quali hanno il volume, il colore ed il lucido eziandio delle bacche di lampone o di ginepro. Nel loro esterno, essi sono ugualmente neri, e presentano molta somiglianza col taglio del parenchima dei tartufi. Secondo Breschet, questi tumoretti sembrano qualche volta sorgere dal tessuto malpighiano. Allorchè la melanosi in siffatto modo si appresenta alla cute, una simile materia è deposta per l'ordinario in diversi altri organi. Alessandrina Gautier, cuciniera, in età di cinquantanove anni, di costituzione abbastanza lodevole, entrò nello spedale di S. Luigi, il 27 agosto 1816, a motivo d'un'affezione, sviluppatasi due mesi prima, in forza di violenti dispiaceri. La malattia aveva avuto principio da universale lassezza, la quale era così eccessiva che la paziente non poteva reggersi in piedi; essa provava al tempo stesso una specie d'intorpidimento in quasi tutti i muscoli, e, alcuni giorni dopo, fu costretta giacersi nel letto; perdè in breve l'appetito ed il sonno; sopravvenne una violenta diarrea accompagnata da vomito; e dei piccoli tumoretti neri svilupparonsi nella grossezza della pelle, in diverse regioni del corpo. Al momento del suo ingresso, la Gautier era nello stato seguente: un gran numero di tumori, della forma e soprattutto del colore d'un *chicco di ribes*, occupavano la parte anteriore del torace, dove alcuni spazj che fra essi esistevano eran coperti di macchiettine che molto si assomigliavano alle morsicature delle pulci. Questi tumori eran talmente fra loro vicini sulle mammelle che vi formavan sopra

una larga piastra. Se ne vedevano eziandio alcuni sull'addome, il più largo dei quali aveva due pollici di circonferenza; le braccia e le cosce similmente ne presentavano, soprattutto nella loro parte interna; gli antibracci e le gambe ne erano immuni. L'inferma era in uno stato di estrema debolezza, aveva onninamente perduto l'appetito ed il sonno, e vomitava i pochi alimenti che prendeva; la diarrea continuava, la respirazione era difficile; v'era tosse frequente, il polso era estremamente molle e si perdeva facilmente sotto le dita. Nei dì seguenti, questi sintomi insistevano ed acquistavano maggiore intensità, ed a sempre più aggravarli, insorse un edema generale che dava alla pelle una tinta bianca, lucente, su cui anche maggiormente spiccava il color nero dei tumori. L'inferma soggiacque il 25 di settembre, senza aver sofferto agonia. *Apertura del cadavere.* I tumori, dei quali la pelle era cosparsa, presentavano, all'incisione, una sostanza omogenea d'un nero più o men cupo, e di una densità ora molto considerabile, ora come polposa. Questa sostanza, rinchiusa sempre in una ciste cellulosa, ci sembrò evidentemente esser quella che è stata descritta sotto il nome di *melanosi*. In quasi tutte le parti del tessuto cellulare succutaneo, trovavansi de'tumori simili, sebbene negli arti fossero in minor numero che nel tronco e soprattutto al disotto delle pareti addominali; essi eran meno regolarmente rotondi e più molli. Il tessuto cellulare che circonda i vasi e le glandole linfatiche ne era, per dir così, pieno zeppo; essi vi formavano, per la loro agglomerazione, de'gruppi della grossezza d'un pugno, i quali inviluppavano i vasi ed i nervi che vanno alle estremità. I nervi si conservavan sani, ma i vasi già si confondevan colle masse nere dalle quali non si potevan separare senza lacerazione. Nel parenchima stesso della glandola tiroide, trovavansi egualmente di questi tumori perfettamente distinti dai lobuli della glandola. I polmoni, il color dei quali era roseo, presentavano alcuni piccoli tumori della medesima natura; ma verso la loro base ed in fondo alle glandule bronchiali, se ne trovavano in maggior numero e di assai più considerevol volume; la sostanza delle glandule stesse però non era nera. Nella grossezza del mediastino ed al disotto delle pleure costali, vedevansi del pari delle melanosi, il cui volume variava da quello d'un'avellana fino a quello d'una noce. Negli epiploon e nel mesenterio, questi tumori erano accumulati in gran numero. Le duplicature di queste membrane ne eran come inzeppate; ma i tumoretti v'eran più piccoli che altrove, e i più

grossi tra questi non oltrepassavano il volume d'un nocciolo di ciliegia. Se ne incontrarono eziandio intorno a tutti gli organi rinchiusi nell'addome, niuno de' quali era alterato tranne il fegato che era adiposo, e la cistifellea che nella sostanza delle sue pareti conteneva cinque o sei di questi stessi tumori. Il cuore ed il cervello eran sani; le ossa eran maggiormente friabili di quelle de'cadaveri d'individui morti per acute malattie che trovavansi nell'anfiteatro (1).

§. 1178. I tumori melanici, semplici o composti, costituiscono un terzo genere d'alterazione molto notabile. Io ho esaminato e dissecato, con Ollivier (d'Angers), un tumore melanico che si era sviluppato alla pianta del piede in un adulto. Questo tumore, la cui tinta bruna era non poco analoga a quella dei tartufi, aveva circa a due pollici nel suo maggior diametro, e superava d'una linea la cute sana che lo circondava. Nel dissecar questo tumore, riconoscemmo esser egli formato a spese della pelle alterata ed intrisa d'una materia nera. Esternamente distinguevansi alla superficie di questo tumore piccole piastre bianche, di tre, quattro o cinque linee di diametro, e che altro non erano che piccole isolette d'epidermide ingrossata, sparse sulla superficie nera del tumore. Veduta dalla sua faccia interna, mediante la quale era in contatto col tessuto cellulare succutaneo, la pelle alterata offriva una tinta di fuliggine stemperata molto uniforme; la pelle sana si arrestava bruscamente alla circonferenza del tumore, le cui tinte erano ben decise. Questo tumore era derivato dalla trasformazione della cute divenuta più grossa, più molle, fungiforme e nera; non distinguevansi in questo tessuto nè vasi accidentali, nè tessuto scirroso, nè materia cerebriforme; e la sostanza che colorava in nero la cute alterata, le era di tal guisa aderente, che era impossibile spremernela per la pressione. Il tessuto cellulare succutaneo, le ossa e le parti che le cuoprivano erano in stato perfettamente sano; la sola pelle era affetta, nè si potè scoprire alcun'altra alterazione melanica nel cadavere.

§. 1179. Sotto il nome di cancro *antracina*, il Jurine ha descritto de'tumori di più complessa natura, e formati ad un tempo dalla melanosi e dai tessuti accidentali proprj del cancro.

I tumori melanici raramente s'infiammano; ciò non pertanto Breschet (2) e Ferrus hanno veduto una melanosi *esulcerata*, di varj

(1) Laennec. *Traité de l'auscultation médiate*; 2ª ediz. t. II, p. 38.

(2) Breschet (G.) *Considérations sur une altération organique appelée de-*

pollici d'estensione, situata nell'inguine destro, in una vecchia inferma della *Salpêtrière*. Quest' ulcera forniva, piuttosto che del pus, una poltiglia nereggiante che tingeva la carta e la biancheria a guisa di fuliggine spenta.

§. 1180. È necessario estirpare i tumori *melanici*, semplici o composti, solitarj o poco numerosi, allorchè si sono sviluppati sopra una regione del corpo esposta a degli urti ovvero a delle pressioni iterate che ne possono accelerar l'andamento ed accrescerne il volume; in ogni altro caso, questa operazione può essere indeterminatamente differita. La melanosi che si appalesa alla pelle sotto forma d'*eruzione*, è sempre l'espressione d'una diatesi, contro la quale non si è trovato ancora un rimedio efficace.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1181. Alibert (1) ha pubblicato un caso notabilissimo di tubercoli cutanei melanici con deposito di melanosi, nell'epiploon, nel mesenterio ec; Breschet ho osservato un' ulcera cutanea melanica; Cruveilhier ha fatto di pubblica ragione un esempio degno d'esser notato d'un tumore melanico sul dorso ed alla palma della mano. Il dottor Cullen e Carswell (2) hanno riprodotto questa osservazione con altri casi di melanosi. Fawdington (T.) (3) ha dato alla luce un caso di diatesi melanica, nel quale la cute stessa era affetta. Anteriormente a queste osservazioni, Dupuytren e Laennec avevano attirata l'attenzione dei pratici sulla melanosi e ne avevano perfettamente esposto i caratteri. La melanosi è stata studiata in modo generale dal Breschet, il qnale si è accinto a distinguerla dai tessuti accidentali; dal Noack (4), la cui dotta dissertazione merita d'esser consultata; da Leblanc e Trousseau (5), che hanno fatto numerose in-

générescence noire, mélanose ec. in-8, Parigi, 1821. — Anche Lecat parla in modo vago d' un' ulcera che dava una materia nera. (*Traité de la couleur de la peau humaine*, in-8. Amsterdam, 1767, p. 50). Cruveilhier, *Anat. Path.*, ha figurato una melanosi esulcerata.

(1) Alibert. *Nosolog. naturelle*, in-4, Parigi, 1817, p. 553, fig.

(2) Cullen (Guglielmo) e Carswell. *On Melanosis*. (Transact. of the medico-chirurgical society of Edinburgh. 1824, vol. I, p. 264).

(3) Fawdington (T.) *A case of melanosis with general observ. on the pathology of this interesting disease. With. coloured plates.* Manchester, 1826.

(4) Noack (Car. Aug.) *Comment. veterinaria-medica de melanosi cum tab. aeneis*, in-4, Parisiis.

(5) *Arch. génér. de méd.* t. XVII, p. 164.

dagini sui cavalli, e sulla melanosi che considerano come un tessuto accidentale; da Albers (1), che ha pubblicato un curioso esempio di tumori addominali formati da adipe, da materia melanica, da sangue ec. Io ho riferito, in altro paragrafo (756), varie osservazioni che provano che certi tumori melanici, per diversi caratteri, si approssimano al cancro.

Osserv. CLXXX. *Tumore melanico sulla fronte; grani melanici sulla pelle del ventre, del petto, ec. Melanosi e materia cerebriforme, nei polmoni, nel cuore, nel fegato* ec.

M *** in età di quarantanove anni, grande e magra, molto sensibile, d'uno spirito culto, passionatissima per la musica, e la cui vita era stata agitatissima, non era più mestruata da un anno, allorchè il dott. Cabanellas che soleva abitualmente apprestarle le sue cure, mi fece chiamare, nel mese d'agosto 1834. Dieci anni innanzi, era stato estirpato a questa donna un tumoretto nericcio alla mammella destra; la piaga era stata cauterizzata colla pasta arsenicale, ed era stata amministrata la tisana di salsapariglia. Nel 1832, un piccol tumoretto nericcio, simile al primo, che si era sviluppato sul lato destro della fronte, le fu tolto del pari collo strumento tagliente; ma poco tempo dopo l'operazione, la cicatrice parve riaperta da un tumore della stessa natura del primo, del quale superò il volume in alcuni mesi: altri punti nereggianti esistevan già in varie parti del viso e del rimanente del corpo, ed altri ancora se ne sono sviluppati dopo quest'epoca. Questa femmina era stata anteriormente soggetta, in epoche diverse, a qualche dolore nella regione del fegato; gli arti inferiori eran diventati momentaneamente edematosi, ed all'epoca dell'apparizione del cholera, questa donna aveva subito alternative di diarrea e di costipazione. Per tutto il corso dell'inverno 1833-34, erasi abbandonata con ardore allo studio; veglie protratte, un nutrimento molto irritante, l'abuso del caffè e degli alcoolici liquori alterarono la sua salute, e nella primavera del 1834, fu obbligata a cambiare onninamente il suo tenore di vita: fece uso di bagni gelatinosi ed alcalini; si eran rinnovati i dolori nella regione del fegato; sovraggiunse della tosse, e, per il lasso d'alcuni giorni, si vider nell'escreato alcune strie di sangue. Passati alcuni dì ebbe luogo uno sputo di sangue, e se ne giudicò la quantità per circa

(1) Albers. *Observ. suivie de réflexions sur le fongus mélanode.* (Giorn. complem. delle sc. med. t. XXXIX, p. 338).

tre once: fu praticato un salasso di sei once, l'emottise non si rinnovò, ma la tosse, l'oppressione, i sudori e la diarrea, che l'avevan preceduta, persisterono. Il 18 agosto, l'oppressione era divenuta eccessiva e continua, sentivasi del rantolo muccoso, soprattutto nella parte posteriore del petto; il polso era duro e frequente; sei once di sangue tratto dalla vena presentò una cotenna infiammatoria d'una linea di profondità. Nei dì seguenti, l'oppressione si accrebbe, i dolori della regione del fegato tornarono in campo, sovraggiunse il sopore, e l'inferma soggiacque il 1° settembre a quattro ore pomeridiane. Io ne esaminai il corpo con Cabanellas e con Young, ventiquattro ore dopo la morte. — *Esterno del corpo*. — La magrezza del corpo era estrema; il tumore melanico della regione frontale, inciso nel senso della sua profondità, offriva una tinta analoga a quella del tartufo, varj tubercoletti situati sulla pelle del tronco e degli arti o nel tessuto cellulare succutaneo erano similmente formati da melanosi pura. Alla parte esterna della coscia destra e nella sostanza delle fibre del muscolo tricipite crurale esisteva del pari un piccol tumore melanico della forma e della dimensione del dito d'un bambino. La *testa* non è stata aperta. All'esterno dei due *polmoni*, e specialmente del destro, esisteva un gran numero di tubercoli melanici; nell'interno dei polmoni trovammo un piccol numero di masse encefaloidi del volume d'un'avellana; nel polmone destro eravi un tumore, del volume d'un marrone, formato dalla raccolta di materia encefaloide e di melanosi; diversi altri tumoretti, situati in questo stesso polmone od in quello del lato opposto, parimente offrivano un mescuglio di questi due tessuti accidentali. Eravi inoltre della materia tubercolosa radunata nell'apice di ambi i polmoni, e quello del polmone destro presentava varie piccole caverne. Trovammo egualmente nel tessuto del *cuore*, al disotto della membrana sierosa che lo riveste, e al disotto della membrana interna delle cavità di esso, delle piccole raccolte di materia cerebriforme pura o mescolata. — *Addome*. Le medesime alterazioni si vedevano nel fegato, nel tessuto del quale della melanosi o della materia cerebriforme pura o mescolata formavan delle piccole masse, le più voluminose delle quali non oltrepassavan la grossezza d'un'oliva. Osservavasi infine, non piccol numero di grani melanici nell'epiploon, nelle ovaje e nei reni; le cassule surrenali presentavano una piccola massa di materia melanica diffluente; la milza, lo stomaco, l'utero e la vescica non offrivano alterazioni sensibili.

Materia tubercolosa.

§. 1182. Io non ho mai osservato materia tubercolosa nella cute; ma il passo seguente del Laennec merita che qui ne sia fatta menzione (1). » Sono circa venti anni, egli dice, che in esaminando delle » vertebre nelle quali si erano sviluppati de'tubercoli, un colpo di » sega mi sgraffiò leggiermente l'indice della mano sinistra. Non mi » feci da prima alcun caso di questa graffiatura; ma il dì seguente » vi si manifestò un poco d'eritema, indi, a poco a poco e quasi » senza dolore, vi si formò un piccol tumore subrotondo che, in » capo ad otto giorni, aveva acquistato la grossezza d'un bel noc- » ciuolo di ciliegia, e pareva situato nella sostanza della cute. A » quest'epoca l'epidermide si screpolò sul tumore, nel punto stesso » per dove era passata la sega, e fece che si potesse scorgere un » piccol corpo gialliccio, saldo, e del tutto simile ad un tubercolo » d'un giallo ocraceo; io lo cauterizzai con dell'idroclorato d'anti- » monio deliquescente (*burro d'antimonio*). Non vi sentiva » quasi alcun dolore, e dopo alcuni minuti, allorchè il sale ebbe » penetrata tutta la sostanza del tumore, lo distaccai mediante una » lieve pressione; l'azione del caustico l'aveva rammollito in modo » da renderlo onninamente simile ad un tubercolo rammollito e di » consistenza friabile. Il sito ch'esso aveva occupato formava una » specie di ciste, le cui pareti eran d'un bigio di perla, appena » semitrasparente e senza alcun rossore. Lo cauterizzai di bel nuovo; » la cicatrizzazione si effettuò rapidamente, e non mi son più accorto » d'alcun'altra conseguenza di quell'accidente. » Con questa osservazione collegheremo un fatto raccolto dal dott. Crampton (2) che lo cita come un esempio di diatesi tubercolosa. » Giovanni Byrne, in età di cinquantasei anni, piccolo e magro, garzone di stalla, venne all'ospedale accusando diarrea e dolori reumatici. Poco dopo la sua ammissione si conobbe esser egli in preda ad una tise. Lo stato della pelle del tronco e degli arti svegliò l'attenzione del Crampton: vi si vedevan larghe macchie brunazze o olivastre di varia forma e

(1) Laennec. *Traité de l'auscultation médiate et des maladies des poumons et du coeur*. 2ª ediz., t. I, p. 649.

(2) Crampton. (G.) *Case of tubercular affection of the skin.* — Trans. of the association of Fellows and licentiates, ec. in Ireland, vol V.

grandezza, e negl' intervalli di esse la pelle, meno intensamente colorita, era pallida e brunazza. Ravvisavasi inoltre sul tronco e sulle membra un certo numero di tubercoli del medesimo color delle macchie. Alcuni di questi tubercoli, d'un pollice di lunghezza e di mezzo pollice di larghezza, erano molli al tatto, altri, più piccoli e come papule, della dimensione della metà d' un pisello, ed altri d'una forma piramidale erano inerenti alla pelle per mezzo di picciuoli sottili e resistenti. Questi ultimi sembravan duri al tatto come cartilagini ed eran differentissimi dai primi; sui tubercoli molli e voluminosi, distinguevansi, alla vista ed al tatto, de' nocciolетti duri e prominenti. Quest' uomo aveva goduto buona salute fino ad un anno prima del suo ingresso allo spedale. Frattanto eran già cinque anni che si era manifestata quell'alterazione che esisteva alla cute, alla quale aveva fatto poca attenzione, perocchè ne risentiva poco incomodo. La sua pelle era naturalmente cupa e brizzolata. Poco curante della propria persona, aveva abusato di spiritose bevande. Intanto questo infermo, entrato allo spedale nel mese di febbrajo, vi restò fino al 18 agosto, epoca in cui soggiacque ai progressi della tise polmonare. Durante il suo soggiorno all'ospedale, aveva fatto uso d' alcuni bagni che avevan calmato i suoi dolori senza modificare il color delle macchie e l'aspetto dei tumori. — *Autossia del cadavere.* Le macchie brune, larghe ed irregolari erano sparite o piuttosto si eran fuse nella tinta bruna e sucida della pelle circostante. I tumori non avevan subito alcun cambiamento. Questi tubercoli rotondi ed ovali erano d'una struttura caseosa, penetravano il corio e si prolungavano al subjacente tessuto cellulare. Notevolissima soprattutto era questa disposizione nei tubercoli larghi e prominenti; la materia come gelatinosa, che questi tubercoli larghi contenevano, discioglievasi nell'acqua in cui facevasi macerar la pelle. I tubercoli piramidali non penetravan punto nel corio, ed eran composti d' una sostanza bianca molto consistente e come fibro-cartilaginea e non presentavan vasi sanguigni. Alcuni di questi tubercoli cartilaginei erano lisci e contenevan della materia viscosa. I tubercoli larghi e molli si assomigliavan molto ai tubercoli scrofolosi succutanei, ma non offrivano nè il rossore, nè il leggiero dolore che ordinariamente accompagnano i tumori scrofolosi. I tubercoli rotondi ovali eran della consistenza del formaggio e penetravan tutta la grossezza della cute. I polmoni offrivan dei tubercoli in diversi stati; i loro lobi superiori presentavan delle caverne e de' tubercoli rammolliti; più in basso i

tubercoli cominciavano a rammollirsi, ed alla base de' polmoni eran piccoli e duri. Il cuore era poco voluminoso; il fegato, piccolo, duro, d'un color cupo, presentava i *tubercula diffusa* del dottor Farre. La milza era similmente tubercolosa; le glandule mesenteriche ed i reni erano in stato sano. La membrana muccosa intestinale era rossa, e presentava alcune leggiere esulcerazioni aventi i caratteri di quelle che si osservano nei tisici. »

Questa degenerazione complessa della cute nella quale sembra entrar la materia tubercolosa è un fatto meritevole d'osservazione.

Malattie speciali dei follicoli sebacei.

§. 1183. I follicoli sebacei possono subir diverse alterazioni. Essi appariscono talvolta sotto la forma di piccole elevatezze perlate in forza d'una vera trasformazione fibrosa o cellulosa, indotta da una infiammazione della pelle (*impetigine*; *vescicatorio*); la loro secrezione può essere accresciuta in modo notevole (*flusso sebaceo*); la materia che secernono, più o meno alterata, può esser trattenuta nella loro cavità e dar luogo quindi a dei *comedoni*, a de' *piccoli bitorzoli*, a de' *tumori follicolosi*; finalmente, si son veduti acquistare un morboso sviluppo assai ragguardevole sopra de' tumori riguardati come cancerosi, (1), ed in altre circostanze ancora.

Flusso sebaceo.

§. 1184. È noto che la cute elimina naturalmente una materia oleosa, che Cruikshank è pervenuto ad ottenere sotto forma di lamine alla superficie d'una sottovesta di lana a maglia ch'egli aveva portato notte e giorno per un mese, nella più calda stagione dell'anno. Strofinando questa materia su della carta, si osserva ch'essa vi si comporta come il grasso; brucia con una fiamma bianca e lascia un residuo carbonoso. Io designo sotto il nome di *flusso sebaceo* il morboso accrescimento di questa secrezione.

§. 1185. *Sintomi.* — Ancorchè questa malattia possa svilupparsi sopra quasi tutte le regioni del corpo, pure più frequentemente si

(1) Weber (L. H.) *Obs. sur l'épiderme, les follicules cutanés, l'accroissement du volume de ces derniers organes dans les tumeurs cancéreuses et les poils. chez l'homme.* (Giorn. comp. delle sc. med. t. XXIX, p. 138).

osserva sul naso, sui sopraccigli, sul capillizio, laddove, cioè, l'escrezione dell'umor sebaceo dei follicoli è naturalmente più copiosa. Per lo più spesso ella è limitata ad una sola di queste regioni, ma in alcuni casi si è veduta estendersi a tutta la superficie del corpo. Del rimanente, di cotesta affezione esiston due gradi ben distinti; nell'uno, percorrendo col dito alla superficie della cute affetta, si sente ch'essa è docile ed oleosa, e quando le parti son coperte di peli, quest'umore untuoso forma, disseccandosi, una specie di crassizie brunazza che ho molte volte osservato nei sopraccigli e nei capelli. Sopra quei punti ove l'umor sebaceo è versato in abbondanza, la cute non apparisce nè rossa nè sensibilmente alterata; gli orifizj dei follicoli non sono più apparenti che nello stato naturale. Non è raro tuttavia che gl'infermi accusino una specie di pizzicore e qualche volta anche un vero dolore nella parte malata. Ho veduto al contrario altri malati, delle giovinette soprattutto e delle giovani spose, assicurar di non soffrire altro incomodo da quest'affezione tranne quello di asciugarsi costantemente il naso e la fronte, allorchè ne eran sede, onde toglier quella specie d'intonaco oleoso e d'increscevole aspetto. Devo notare inoltre che la caduta dei peli non poco spesso accompagna questo primo grado della malattia.

Una forma più rara di questa malattia si appalesa coi caratteri seguenti, e per lo più sulla faccia. La pelle delle guance, del naso e dei sopraccigli sembra coperta da una specie d'intonaco gialliccio, di una consistenza appresso a poco come quella del cerume degli orecchi. La pelle è tumida ed oleosa attorno a questo intonaco, untuoso ed umido in alcuni punti, nel mentre che sopra varj altri è della consistenza della cera gialla. La superficie di quest'intonaco è in diverse direzioni segnata da linee che lo dividono in una moltitudine di piccoli compartimenti; ed allora che varj di questi accidentalmente si staccano dalla superficie della cute, o quando si provoca la caduta di questa materia inaridita, per mezzo d'impiastri emollienti o di docce di vapore acquoso, la pelle, per l'ordinario più rossa che nello stato normale, quasi sempre sembra come crivellata da una gran quantità di punti che non sono altro che gli orifizj dilatati dei follicoli, varj dei quali contengono ancora della materia sebacea. Alcune ore dopo, la cute è diventata nuovamente oleosa, e non tarda a coprirsi d'un altro intonaco che ha l'istesso aspetto del primo.

I malati provano quasi sempre nella cute affetta delle trafitte do-

lorose, le quali molti infermi mi hanno in così viva maniera dipinto che avrei dovuto sospettar in essi dell'esagerazione, se l'osservazione di fatti analoghi non mi avesse dimostrato il contrario. Questo flusso sebaceo ben di raro termina di maniera spontanea; guarigioni siffatte ho veduto frattanto in giovani fanciulle, allorchè la malattia erasi appresentata coi caratteri della forma più benigna. In tutti i casi, ed anco quando l'affezione è abitualmente combattuta, la sua durata è sempre lunghissima, cioè, da varj mesi ad alcuni anni. Essa suole inoltre riprodursi molto frequentemente sulle parti che una volta ne sono state sede.

§. 1186. *Cause.* — Ignoro se questo flusso sebaceo sia stato mai osservato nei fanciulli: gli adulti e gl'individui di matura età vi sono specialmente predisposti; più spesso degli uomini, ne sogliono esser afflitte le donne. Del resto questa malattia è rara; solchè varj individui affetti da questa eruzione avevan patito di dolori reumatici; altri eran soggetti a dolori che sembravan della stessa natura, in prossimità delle parti affette. Non ho mai veduto l'intonaco ceruminoso sopravvenire ad un tempo colla gotta rosea, nè l'una di queste malattie succedere all'altra.

Il flusso sebaceo non è contagioso.

§. 1187. *Diagnostico.* — Il flusso sebaceo, allorchè rende la pelle oleosa senza disseccarsi alla superficie di essa, non può esser confuso con alcun'altra malattia. Allora che l'umor sebaceo forma alla superficie della pelle uno strato gialliccio il quale sembra offrir le apparenze delle squame ad un tempo e delle croste, non esaminando con bastevole accuratezza, si potrebbe confonder questa malattia dei follicoli coll'ittiosi (1), coll'eczema squamoso, colla pitiriasi,

(1) Le due osservazioni seguenti da Bateman e da Thomson citate come esempi d'ittiosi della faccia, mi sembrano esser dei casi di flusso sebaceo dei follicoli. Uno di essi è notabilissimo per il lato terapeutico e deve invogliare nuovamente a tentare, in casi analoghi, l'azione del decotto di *rumex acutus*, e quella dell'applicazione dei vescitatorj sulle parti affette. » Il viso è raramente affetto dall'ittiosi ad un grado » pronunziato. Frattanto, in una giovine signora la faccia era sede di questa malat- » tia: una larga piastra cuopriva ambe le guance e si estendeva al di sopra del naso. » (Questa malattia è stata rappresentata tav. XVIII dell'Atlante di Bateman), ed il » Thomson ha veduto un caso analogo e che ha mostrato a Bateman medesimo. La » paziente aveva quindici anni circa, allorchè l'affezione si appalesò per la prima » volta (1810). Questa giovine era stata soggetta per il passato a mal di capo, freddo » ai piedi, a vampe di caldo alla testa, a turbamenti delle funzioni digestive. Il » primo sintomo che si manifestò fu un aspetto sucido delle guance, il quale però

col cloasma. Quanto all' ittiosi, basta rammentarsi esser essa affezione quasi sempre congenita, per l'ordinario estesa a quasi tutte le regioni del corpo, sempre poco pronunziata nella faccia, senza rossore e senza dolore alla cute, che non è untuosa al tatto, e nella quale gli orifizj dei follicoli non sono apparenti. L'eczema allo stato squamoso (§. 348) è stato sempre preceduto da un trasudamento sieroso che ha sollevato o inzuppato l'epidermide, mentre l'intonaco ceruminoso è deposto all'esterna superficie di questa membrana. La forfora della pitiriasi *rubra* non può esser confusa colle lamine come crostose dell'intonaco ceruminoso. Il cloasma, a cagion della sua tinta, ha maggiore rassomiglianza di qualunque altra affezione della cute coll'intonaco ceruminoso, specialmente allorchè lo strato di questo intonaco è sottilissimo, inaridito ed in parte distaccato; ma numerose circostanze però li separano (§. 1070).

» essa facilmente dissipava lavandosi con acqua calda e sapone. Circa due anni dopo » (Autunno 1812) questo sucidume cominciò a crescere e tenacemente aderire; e » pochi mesi dopo, tanto era considerevole quella crassizie che l'ammalata volle con- » sultare il dott. Gregory d' Edimburgo. Dopo l'uso d'alcune applicazioni eccitanti » che produssero irritazione ed infiammazione, il Gregory pervenne a deterger la pelle » in dieci giorni. Questo miglioramento fu di poca durata; la malattia riapparve. » I preparati ferruginosi, l'aloe, il mercurio portato fino alla salivazione, i bagni » caldi d'acqua di mare, l'azione del toglier via quell'intonaco, l'applicazione d'un » ungnento composto di carbonato di soda, di spirito di tremeutina, di zucchero e » d'unguento resinoso, una forte soluzione di sublimato corrosivo in lozioni e di- » versi altri mezzi furono successivamente impiegati, onde deterger la pelle, per » il lasso di tre anni, senza alcun frutto. Allora fu che la malata venne a Londra » per chieder consiglio. A quest'epoca l'eruzione si estendeva sull'una e l'altra » guancia e passava al di sopra del naso; essa era d'una tinta sucida, verde-bruna » d'oliva, e molto deturpava quel viso che era naturalmente bellissimo. La cute » aveva l'aspetto e la rovidezza della pelle di zigrino. Sotto la direzione di Bate- » man l'inferma prese delle pillole di pece ed impiegò diversi rimedj esterni ed » interni senza alcun sollievo, per lo spazio di sei mesi. Stanca allora di prender » rimedj, si decise a ritornare in Scozia senza esser guarita. Il Thomson la per- » suase a rimanere a Londra, e dopo averle fatto tentar varj medicamenti, riuscì » alla fine a far compiutamente sparir quella eruzione mediante l'uso d'un decotto » di radice di *rumex acutus*, preso internamente. In otto giorni la pelle aveva ac- » quistato il suo aspetto naturale; ma, essendo stato sospeso il decotto, in capo a » dieci giorni, l'eruzione riapparve, e mercè del medesimo mezzo, di bel nuovo si » dissipò. La infermità fu di tal guisa combattuta a diversi intervalli, per alcuni » mesi; e sempre ritornava poco dopo la sospensione dell'uso del decotto. Sospet- » tando che il ritorno dell'eruzione dipender potesse da una viziosa abitudine della » cute, prodotta dalla diuturnità della malattia, fu applicato un vescicatorio di canta- » ridi sul viso, immediatamente dopo che la malattia si era dileguata, e la guari- » gione fu permanente, » (T. Bateman. *A practical synopsis of cutaneous diseases*. 7ª ediz. Londra, 1829. p. 80).

§. 1188. Da questo intonaco ceruminoso della pelle degli adulti, è necessario distinguer l'intonaco biancastro, grasso ed untuoso che in alcuni neonati si osserva. È noto esser egli sempre più abbondante agl'inguini, alle ascelle, dietro gli orecchi, sulla cute capillata, ovunque, infine, i follicoli sebacei sono in gran numero; ma questo intonaco è normale e non accompagnato da dolori. È stato raccomandato di rispettar l'intonaco dei *neonati* e quella specie di berretto che, nel disseccarsi, forma sulla cute capillata, alcuni giorni dopo la nascita.

L'utilità di questa pratica mi è sembrata tanto men dimostrata in quanto che tutti i bambini non sono forniti di quest'intonaco, e che io non ho mai veduto insorgere sconcerti che, al difetto o alla rimozione di esso attribuir si dovessero, allorchè non era stata trascurata la diligenza di preservare il corpo del bambino dal freddo e dall'umidità.

Il crasso intonaco della *cute capillata*, abbandonato a sè stesso, si aumenta in densità, si agglutina coi capelli, si dissecca, si fende, e quindi si stacca parzialmente in piastre o in piccoli frammenti. Qualunque sia la densità di questo intonaco, se ne può sempre detenger la cute capillata, per mezzo di lozioni, di leggiere fregagioni o d'impiastri emollienti, purchè abbiasi cura di cuoprire un po più la testa del bambino per alcuni giorni.

§. 1189. *Pronostico e cura.* — Ho veduto l'intonaco ceruminoso del naso, delle guance, della cute capillata ec., ad onta delle docce di vapore acquoso e dei purganti, esser seguìto dalla caduta di non piccola quantità di capelli, di peli, di sopraccigli e di tal guisa persistere da non poter preveder l'esito o determinar la durata di quest'affezione. Di tutti i mezzi che sono stati tentati per ottenerne la guarigione, le docce a vapore son quelle che hanno spiegato maggiore efficacia. Ho pure impiegato con vantaggio, almeno momentaneo, le lozioni albuminose; ho tentato, ma con poco sensibile effetto, le lozioni saturnine, quelle coi decotti di galla e di bistorta, l'infusione di rose rosse. In quanto ai purganti, si può dir che giovano nel massimo numero di casi, comtemporaneamente amministrando i bagni a vapore.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1190. Il flusso sebaceo è stato descritto nella *prima* edizione di quest'opera; d'allora in poi è stato designato sotto il nome d'*acne*

sebacea. Abbiamo già detto che Bateman e Thomson ne avevan riferito due esempj sotto il nome d' *ittiosi della faccia.*

Osserv. CLXXXI. *Secrezione morbosa dei follicoli sebacei del naso; denso intonaco ceruminoso.*=Una giovane di ventisei anni, di costituzione debole, irregolarmente mestruata, al principio dell' estate del 1825, si avvide che le pinne del naso e le parti vicine fornivano del continuo una materia oleosa gialliccia, che si disponeva in forma di piccoli vermi. Era facile a conoscere che questi pretesi vermi non erano altro che la materia sebacea dei follicoli che, a misura che veniva tolta, si rinnovava. A poco a poco il fluido si accumulò, s' indurì, e formò delle lamine grasse e dense che potevano esser tolte senza sforzo e senza dolore. Al disotto di esse, gli orifizj dei follicoli sebacei erano più apparenti e più larghi che nello stato naturale. L' esercizio delle principali funzioni era libero e regolare. Per combatter questa leggiera affezione è stata necessaria una cura di due mesi per mezzo dei bagni a vapore.

Osserv. CLXXXII. *Morbosa secrezione dei follicoli, intonaco oleoso e come ceruminoso della cute della faccia e della cute capillata, alopecia parziale.* — Nel mese d' agosto 1826, ho osservato allo spedale di Beaujon, la nominata Marianna Armanda Gouette, dell' età di trentadue anni, la quale era affetta da questa malattia dei follicoli sebacei. Questa donna ha avuto il vajuolo all' età di sei mesi, all' età di tre anni è stata afflitta da un' eruzione pustulosa, a sette anni dalla rosolia, alla quale conseguitò un' infiammazione delle glandule del collo che suppurarono per quattro anni. Circa diciotto mesi innanzi la mia prima visita, e dopo violenti dolori di capo, questa femmina rimase tutto a un tratto paralizzata nella sinistra metà della faccia. Dipoi ella era andata soggetta a due altri attacchi consimili. La faccia frattanto non è punto deviata, ma la punta della lingua si piega dal lato sinistro nell' essere spinta fuor della bocca. Dal 1815, questa donna lamentavasi d'aver la cute capillata abitualmente piena di pidocchi; da tre mesi, quest' incomodo era cessato, senza che la Gouette avesse impiegato altri mezzi di nettezza tranne quelli che le erano abituali. Finalmente, essa provava di tanto in tanto qualche leggiero turbamento nelle funzioni intellettuali.

L' affezione dei follicoli, sviluppata circa il mese di giugno 1825, non è stata combattuta con alcun mezzo particolare. Attualmente, agosto 1826, questa malattia della pelle offre i caratteri seguenti:

essa occupa esclusivamente la faccia e la cute capillata; queste parti son coperte da un intonaco giallo brunazzo, grasso e come oleoso, analogo al cerume degli orecchi. Alla faccia, l'intonaco lamelloso e ceruminoso forma sulla parte media della froute una superficie triangolare, il cui apice corrisponde alla radice ed al dorso del naso, mentre la base si estende sulla parte media della fronte. Questo intonaco si continua sul lato sinistro del naso fino alla guancia; le lamine o piccoli compartimenti dei quali è formato, di due a tre linee di diametro, sono contigui coi loro margini corrispondenti, che sono leggiermente sollevati e biancastri. La cute situata al disotto di quest'intonaco è sana e non presenta alcuna traccia d'infiammazione. Sulla guancia sinistra, le lamine son poco grosse, più numerose, più strette, confluenti, e separate soltanto da linee che comprendono tutta la loro grossezza. Varj punti della pelle, immuni da quest'intonaco, presentano alcune squame forforacee. Sulla guancia destra, le laminette dell'intonaco son poco numerose, sottili e disseminate, e la pelle, nello spazio di circa un pollice, offre una leggiera tinta eritematica. La grossezza delle laminette dell'intonaco varia su questi diversi punti, da mezza linea fino ad un quarto, un sesto, un ottavo di linea Esse aderiscon tutte alla cute, fuorchè alla fronte, ove sembrano alquanto sollevate verso i loro margini. Sulla cute capillata, queste laminette son più larghe e più grosse; son più piccole, inaridite e come forforacee alla parte superiore e posteriore della testa. I capelli son caduti sulla parte laterale e sinistra del sincipite, in una estensione eguale a quella della palma della mano. Finalmente, non v'era alcuno dei punti affetti della faccia e della cute capillata in cui si vedesser nè pustule, nè papule, nè vescichette ec. L'intonaco grasso della cute era il prodotto d'una morbosa secrezione dei follicoli. Le parti affette eran sede di bruciore abituale. Il 7 settembre 1826, la Gouette fu soggetta per cinque volte ai fenomeni seguenti, ch'essa designava sotto il nome d'*accesso*: sentiva da prima nella guancia e nella tempia del lato sinistro delle stirature dolorose; alcuni momenti dopo, insorgevan violentissime contrazioni nella guancia, le quali duravan cinque o sei minuti, ed eran seguite da un convellimento dei muscoli della faccia; l'inferma non perdeva la cognizione, e l'intervallo degli accessi era di circa dieci minuti. Io mi proposi di combatter per mezzo dei bagni a vapore questi diversi sintomi del pari che l'affezione della pelle che li accompagnava, allorchè abbandonai il servizio dello spedale.

Osserv. CLXXXIII. *Morbosa secrezione dei follicoli sebacei del sopracciglio sinistro e della fronte.* — Ho avuto in cura una giovinetta di diciotto anni, di temperamento sanguigno, che aveva sempre goduto buona salute, e che era affetta da una morbosa secrezione dei follicoli sebacei del sopracciglio sinistro e della prossima parte della fronte; un intonaco untuoso, sottile, ineguale, d'un giallo cupo, simile al cerume degli orecchi, era steso sulla parte affetta, che non presentava nè rossore, nè tumefazione. Questo intonaco, che da due mesi si era formato senza causa conosciuta, era certamente il risultato d'un trasudamento dei follicoli sebacei della pelle. Quindici bagni a vapore fecero cader quest'intonaco che più non si riprodusse.

Osserv. CLXXXIV *Secrezione morbosa dei follicoli, intonaco ceruminoso sulla fronte, sulla cute capillata, sull'addome e sugli arti.* — Una donna, in età di 26 anni, sarta, madre di varj figli, era stata afflitta da molti dispiaceri, e le sue mestruazioni eran diventate irregolari; essa sentì dell'intorpidimento negli arti superiori con difficoltà ad eseguir certi movimenti, ed in breve fu affetta da una malattia dei follicoli sebacei. Comprimendo le pinne del naso ove questi follicoli sono apparentissimi e ben visibili ad occhio nudo, se ne spremevan de' corpiciattoli giallicci, filiformi, prodotti da una materia oleaginosa, d'una consistenza alquanto minore di quella dell'umore sebaceo ordinario; se questi corpiciattoli eran tolti, essi non tardavano a riprodursi nei medesimi follicoli. La fronte e la cute capillata, le guance, il petto, l' addome e le cosce erano interamente spalmati da questo liquido untuoso, che formava un denso strato gialliccio, della consistenza della cera gialla o del cerume degli orecchi, e diviso in una moltitudine di laminette triangolari o quadrilatere, onde questo strato aveva apparenza squamosa; ma l'epidermide non aveva parte alcuna nella formazione di questo intonaco, il quale potevasi togliere senza che la malata provasse alcun dolore. Al disotto la pelle era sana, ma lucida ed oleosa; essa non tardava a coprirsi di questa materia untuosa che aveva un odore simile a quello dell'olio rancido. Anche le mani eran coperte da questa materia che vi era più dura, brunazza e men lucente, lo che faceva che maggiormente avesse apparenza squamosa, ancorchè l'epidermide situata al disotto si conservasse sana. I bagni a vapore, impiegati per due mesi, di due in due giorni, distaccarono in parte le piastre ceruminose che coprivan la faccia; ma un olio gialliccio, che in gran

copia era separato dai follicoli affetti, diede luogo nuovamente alla formazione di esse. I bagni a vapore furono di bel nuovo impiegati per il lasso di tre mesi a diverse riprese. Le mani e le dita che non potevano eseguir dei movimenti, senza un vivo dolore, acquistarono maggior libertà. L'intonaco ceruminoso della faccia, in parte distaccato dai bagni a vapore, non si rinnovò più, solchè la pelle rimase lucida come fosse stata unta con un corpo grasso; ma questa materia non fu più separata in tanta quantità per condensarsi e formare uno strato alla superficie della pelle. Il petto, l'addome e le cosce eran quasi totalmente spogliati di quell'intonaco che per altro esisteva ancora sulla cute capillata. Dopo dodici bagni a vapore, furon tagliati i capelli: l'intonaco era considerabilmente diminuito; sulle dita ha persistito più lungamente; ciò nonostante, dopo un anno la guarigione era quasi compiuta.

Osserv. CLXXXV. *Reumatismo cronico, secrezione morbosa dei follicoli sebacei della cute capillata, del tronco, degli arti, sotto la forma d'intonaco ceruminoso.*—Giovanni Thiolié, dell'età di ventisette anni, lavorante legnajuolo, nato a Rouilly, dipartimento di *Loir-et-Cher*, entrò all'ospedale della Carità, il 21 marzo 1827. Interrogato sulle sue malattie anteriori, dichiarò d'essere stato sempre bene fino al 1823, epoca in cui era stato affetto da un reumatismo acuto; egli allora trovavasi in Corsica, ove serviva in un reggimento. Questo reumatismo, attribuito all'aver egli abitato in una camera bassa ed umida ed all'essersi più volte coricato sul suo letto, tutto grondante di sudore e senza precauzione, dopo terminato l'esercizio, non durò men di otto mesi e si dissipò in parte dopo l'uso dei bagni d'acqua sulfurea di Guagno. Nel seguente mese di settembre, il Thiolié fu affetto da una febbre intermittente quotidiana, che cessò dopo quindici giorni d'un regime rinfrescativo. I dolori reumatici diminuirono, ma dopo quell'epoca, sebbene in vario grado, hanno sempre persistito. Gli arti superiori son dimagrati; il braccio destro soltanto ha ripreso un poco di forza mediante l'uso dei bagni sulfurei. Attualmente, i movimenti degli arti superiori son rigidi e difficili; le dita, abitualmente in istato di semiflessione, non si posson distendere; infine, si può dir che l'infermo è appresso a poco impotente delle membra superiori. I movimenti di deambulazione sono rimasti liberi; peraltro l'azione muscolare dei membri inferiori è d'alquanto diminuita, ancorchè queste parti non abbian subito un sensibile dimagramento.

Quest'infermo, divenuto impotente, ha trascurato la mondezza del corpo; un intonaco grasso e giallognolo, prodotto dai follicoli sebacei, si è formato sulla pelle delle pareti del petto e sulla cute capillata. Sulla parte anteriore del torace, la materia di questo intonaco ha la consistenza e le proprietà tutte del cerume degli orecchi; essa è distesa sulla cute e forma uno strato d'un ottavo ad un quarto di linea di profondità. Nella parte superiore del petto, e principalmente verso l'incavamento che separa le spalle dal tronco e lungo lo sterno, quest'intonaco è più denso; meno lo è inferiormente verso le mammelle, e termina a tre o quattro pollici al disotto di esse. Un intonaco consimile d'umor ceruminoso occupa la parte posteriore del torace in tutta la sua altezza, e forma una striscia gialliccia larga quanto una mano, lungo la colonna vertebrale. Questo strato, prodotto dall'umore disseccato dei follicoli, è diviso in una moltitudine di piccoli compartimenti irregolari, d'una a tre linee di diametro, fra i quali distinguonsi alcuni punti della cute che ne sono mancanti. Questa materia, molle e grassa al tatto, può esser distaccata dalla pelle che sembra sana quando non sia stata irritata per confricazione. Un intonaco simile esiste al disotto delle clavicole, nello spazio triangolare formato da questi ossi, i muscoli sterno-mastoidei ed i trapezj. Questo intonaco non occupa che alcuni punti della faccia. Esso forma delle laminette esterne, strette e come forforacee sui sopraccigli; è più considerabile sulla pelle che ricuopre le apofisi della mascella inferiore e forma uno strato assai denso nel meato auditivo esterno; sul padiglione degli orecchi è meno sensibile. La secrezione delle glandule del Meibomio non è aumentata; al cessar del sonno, le palpebre non sono mai fra loro agglutinate. Gli orifizj dei follicoli sebacei della pelle del naso sono apparentissimi e si appresentano sotto la forma di piccoli punti neri. La pelle di tutta la faccia è abitualmente untuosa, come fosse stata spalmata con olio. Questa secrezione morbosa dei follicoli sebacei è in maggior copia sulla cute capillata, specialmente sulle regioni temporale e parietale sinistra. L'intonaco da essa formato è diviso in piccole laminette, per la maggior parte distaccate e disseminate nei capelli che sono molto untuosi al tatto. La pelle del cranio, spogliata di questo intonaco, sembra onninamente sana, senza rossore e senza altro segno d'infiammazione; non è sede d'alcuna dolorosa sensazione e neppur di prurito. Alcune ciocche dei capelli son come agglutinate da questa materia grassa,

la cui quantità tanto è più considerevole in quanto che da lungo tempo l'infermo da sè non si può pettinare, nè v'è chi si sia preso questa cura. Finalmente, un simile intonaco grasso e delle laminette analoghe a quelle che abbiamo descritto, si osservan trai peli delle guance e del pube, principalmente dal lato sinistro. Intonaco di tal natura non si scorge nè sulle pareti dell'addome, nè sugli arti, tranne alle piegature delle braccia e sotto le ascelle. Del rimanente, le principali funzioni ed in particolare quelle della digestione, della respirazione, della circolazione, ec., sono in stato normale. Questo malato è stato messo all'uso dei bagni a vapore che hanno distaccato l'intonaco ceruminoso della faccia e del tronco. Questo mezzo, essendo adattato tanto all'affezione della pelle che alla paralisi degli arti superiori, deve esser continuato.

Comedoni.

§. 1191. Sotto il nome di *comedoni* (tannes) abbiamo designato certi piccoli corpi, filiformi, d'una mezza linea a due linee di diametro, formati da una materia grassa la quale facilmente s'infrange tra le dita, e che sono contenuti nei follicoli della pelle. L'estremità esterna di questi piccoli corpi, che il volgo prende per vermi, è nera o bruna. Osservansi essi principalmente sul naso, sulle linee zigomatiche, sullo sterno. intorno ai capezzoli, e sopra altri punti ove i follicoli sono apparentissimi. Strizzando fra le dita la pelle che presenta di questi comedoni, se ne fanno uscire questi corpiciattoli biancastri e filiformi, che si posson levare anche con delle pinzettine o colla punta d'un ago. In alcuni individui, lo sviluppo dei comedoni è talmente considerabile da costituire una non poco disgustosa malattia della cute. Io sono stato consultato da un conciatetti, in età di anni ventuno, che fin dalla infanzia, aveva la faccia, le regioni sternale e scapolari coperte di *comedoni*; su questi punti, la pelle pareva punteggiata in nero, e se ne poteva estrarre una gran quantità di piccoli corpi filiformi, d'una o due linee di lunghezza. Dopo la loro estrazione, gli orifizj dei follicoli erano apparentissimi. L'infermo asseriva che nell'inverno i comedoni erano più sviluppati e più distinti. Mi limitai a prescrivergli l'uso dei bagni tiepidi. Il numero de'comedoni è talvolta poco considerevole; ma in tal caso eglino sono ordinariamente più voluminosi. Una donna di quarant'anni ne aveva quattro del volume d'un capo di spillo sulla guan-

cia destra. Una giovine, appresso a poco della medesima età, ne presentava uno al disotto del capezzolo destro, che era grosso come un chicco di ribes.

I comedoni del naso sono talvolta complicati con pustule psidraciate e coll' infiammazione d' un certo numero di follicoli sebacei (acne *punctata*). In tal caso è proficuo l' uso delle frequenti lozioni con una emulsione di mandorle amare.

Elevatezze follicolose.

§. 1192. Sotto la denominazione d' *elevatezze follicolose* designamo certe piccole granulazioni biancastre, globulose, ordinariamente del volume d' un capo di spillo, formate da follicoli sebacei, pieni d' una materia grassa, biancastra, solida. Formansi per lo più queste elevatezze follicolose sulle *palpebre* o sopra altre *regioni della faccia*. Sopra diverse di queste elevatezze, per mezzo della lente ed anche ad occhio nudo, si può distinguere un punto nero, il quale non è altro che l'orifizio del follicolo. Se, dopo aver diviso queste piccole elevatezze colla punta d'una lancetta, si sprema la materia sebacea ch' esse contengono, questa stessa materia per lungo tempo non vi si riproduce; ma con maggior sicurezza ottiensi questo vantaggio distruggendo i follicoli per mezzo della cauterizzazione. Queste elevatezze follicolose sono spesso associate con quell'infiammazione dei follicoli che abbiamo descritto sotto il nome di *acne*; ciò non pertanto elleno possono appresentarsi eziandio unitamente ad altre lesioni. Io ho curato d' un lupus del naso una giovine che aveva la fronte coperta di siffatte elevatezze. Nei fanciulli di sette a otto anni, osservansi specialmente sul mento e sulle guance; poco spesso vedonsi comparire nei vecchi: esse guariscono talvolta spontaueamente.

Sotto il nome di *molluscum contagiosum*, il Bateman (1) ha de-

(1) » Un medico distinto affidò alle mie cure un' inferma affetta da uno straordinario mollusco, che sembra potersi comunicare per il contatto. La faccia ed il collo di questa giovine sposa eran coperti di tubercoli rotondi, prominenti, di grossezze diverse, da quella del capo d' un grosso spillo a quella d' una piccola fava: questi tubercoli eran duri, leggermente trasparenti, lisci e quasi del color della pelle. Essi eran sessili e riposavan sopra una base, non sopra un peduncolo. Per mezzo della pressione, si poteva spremere da quelli che eran più larghi un liquido simile al latte, il quale fluiva da una piccola apertura somigliante a quella che produrrebbe la

scritto una malattia contagiosa la cui sede sembra essere similmente nei follicoli sebacei, e che io non ho mai osservato.

Osserv. CLXXXVI. *Elevatezze follicolose della faccia.* — Pietro Q. . . ., in età di 25 anni, nato in Parigi, dimorante in via San Giacomo, n° 22, giovane d'un magazzino, si presentò all'uffizio centrale d'ammissione agli ospizi, nel mese di marzo 1824. Affetto dal vaiuolo all'età di sette anni, questo giovine è stato afflitto, da quell'epoca in poi, da un'infiammazione dei margini liberi delle palpebre.

La sua fronte era coperta d'elevatezze follicolose d'una mezza ad una linea di diametro, e superavano d'una mezza linea il livello della cute; esse avevan successivamente acquistato tali dimensioni, ed avevano incominciato dall'essere, per così dire, impercettibili. Elevatezze simili esistevan sulle guance e sul mento; per la maggior parte offrivano nel loro centro un piccol punto nero, simile al punto lacrimale, e donde feci uscire, per mezzo della pressione, una materia biancastra analoga al latte coagulato, ma un poco più solida. La pelle non era infiammata, nè in altra guisa alterata. Quest'affezione, che era limitata alla faccia, si era appalesata nel precedente

bucatura d'un ago. Questi tubercoli si accrescevan lentamente; il primo si era presentato sul mento un anno innanzi; pochissimi eran quelli che avessero acquistato largho dimensioni. Alcuni di quelli che si erano sviluppati più tardi, s'infiammarono e quindi suppurarono. L'eruzione crebbe ancora, produsse una forte irritazione ed alterò non solamente i lineamenti dell'inferma, ma ne infievolì le forze eziandio e cagionò una notabile emaciazione. Questa donna aveva allattato un bambino affetto da un largo tubercolo della stessa natura, ed essa pensava che la sua malattia fosse stata prodotta dal frequente contatto della sua faccia con quella del bambino. Mi fece sapere ancora che due altri bambini della stessa famiglia erano stati affetti da simili tubercoli e che i loro genitori credevano che i bambini i quali erano stati i primi ad essere affetti da questa eruzione avessero ricevuto il contagio da una nutrice, la quale aveva nel viso de' così fatti tubercoli. Io mi sono occupato in seguito di questa malattia in particular modo, ed ho avuto occasione d'osservarne un altro esempio in un bambino affetto da *porrigo larvalis*. Quest'affezione gli era stata comunicata dalla persona che lo custodiva. In questo caso, il liquido latteo che dai tubercoli fluiva era riguardato come la causa del contagio. Io non aveva fatto bastevoli ricerche su questo morbo per poter indicare il mezzo più idoneo a combatter questo mollusco straordinario. Nei bambini non fu messo in opera alcun rimedio, ma feci bensì prendere alla giovine sposa il liquore arsenicale a piccola dose per un mese, passato il quale, il numero e le dimensioni dei tubercoli diminuirono, diversi di essi progressivamente si abbassarono, ed alcuni, precipuamente intorno al collo, passarono a suppurazione. » (T. Bateman. *A practical synopsis of cutaneous diseases.* 7ª ediz. in-8, Londra, 1829, p. 382.)

novembre. Da cinque anni quel giovane aveva una gran quantità di verruche sulle mani. Esso dormiva abitualmente con un suo fratello che non è stato affetto da questa malattia dei follicoli.

Osserv. CLXXXVII. *Elevatezze follicolose alla faccia*—Giuseppe D. . . ., in età di ventitrè anni, di temperamento sanguigno, calzolaio, nato a Ruben, dipartimento della Meurthe, si presentò all'uffizio centrale, nel mese di marzo 1824. Da cinque mesi portava egli sul mento sei piccole elevatezze, dure, biancastre, di due linee di diametro e di due linee e mezzo d'altezza, irregolarmente circolari, coniche o schiacciate. Distinguevasi ad occhio nudo, verso il centro di queste elevatezze, un puntolino nero, tal quale l'avrebbe potuto produrre la punta d'un ago intinta nell'inchiostro. Comprimendo queste elevatezze, fra il pollice e l'indice, ne feci uscire un globulo di materia sebacea. Del resto nei punti affetti non v'era nè dolore, nè prurito. Oltre a ciò alcuni furoncoli si erano sviluppati sulla pelle dell'addome, e l'infermo da tre settimane lamentavasi d'un leggiero mal di gola.

Tumori follicolosi.

§. 1193. Indipendentemente dai comedoni e dalle elevatezze follicolose, l'accumulazione e la ritenzione della materia sebacea nei follicoli della pelle danno luogo alla formazione di veri *tumori follicolosi* (1), che sono stati designati anche sotto il nome di *natte*, di *meliceridi*, d'*ateromi* e di *steatomi*, e confusi coi tumori cistici. Questi tumori che possono svilupparsi su tutte le regioni del corpo provvedute di follicoli, sono stati principalmente osservati sulla cute

(1) Sembra che Bateman abbia descritto i *tumori follicolosi* sotto il nome di *Molluscum*: » De' tubercoli numerosi, poco sensibili, che si sviluppano lentamente, ed aventi dimensioni che variano fra quella d'un grano di veccia e quella d'un uovo di piccione, caratterizzan quest'erozione. I *tubercoli* contengono una materia ateromatosa, e le loro forma sono differenti: alcuni sono sessili, globulosi o schiacciati, alcuni altri presentano un peduncolo. Il loro accrescimento non è collegato con alcun grave disordine; eglino non sono proclivi nè ad infiammarsi, nè ad esulcerarsi, ma sussistono per tutta la vita. » (*A pract. synopsis of cutan. diseases.* p. 380).

Il Bateman cita in tale occorrenza il caso d'un uomo, in cui la faccia, le estremità e, in una parola, il corpo tutto era coperto di quei tumori ateromatosi, e l'osservazione dei quali è stata pubblicata da Gug. Teof. Ludwig. (*Historia pathologica singularis turpitudinis.* G. G. Rheinhardi. Leipsick, 1793, in fol.)

capillata, sulla faccia e sul dorso. Eglino sono molli, indolenti e senza alterazione della pelle che li ricopre. La materia che essi contengono ha spesso l'apparenza del latte coagulato. Essa acquista un odore fetidissimo allorchè le pareti dei follicoli distesi sono accidentalmente infiammati. Avviene talvolta eziandio che un certo numero di *peli* (1) trovinsi mescolati con questa materia. Allorchè questi tumori non sono molto ragguardevoli e che si sono sviluppati sul tronco, l'orifizio del follicolo rimane talvolta per lungo tempo apparente; ma per l'ordinario non se ne trovan più tracce sui tumori d'un certo volume. Io ho dissecato uno di questi tumori follicolosi sviluppato sulla regione fronto-parietale, presso la linea mediana e che aveva il volume d'un uovo di pernice. Verso il suo centro esso superava il livello della cute per circa quattro linee. La porzione della cute capillata, sollevata da questa natta, aveva conservato il suo color naturale; ma era in gran parte sprovveduta di capelli. Essi erano numerosi e folti sul rimanente del cranio, anche vicino alla circonferenza del tumore. La sua faccia profonda, immediatamente applicata sulle ossa del cranio, non ne era separata nè per via dei follicoli pelosi, nè per mezzo di vescichette adipose. Dal lato opposto, il tumore aderiva alla cute che non poteva esserne distaccata del tutto in quei punti ne' quali non ne era separata se non mediante un piccol numero di vescichette adipose e di follicoli pelosi. Questo tumore follicoloso formava una vera ciste senza apertura, la quale conteneva una materia la cui superficie era bianca e salda come la cera, ed il cui centro era molle e d'un giallo brunazzo come una crema col caffè. La porzione della ciste aderente alla pelle era cellulosa, rossa, e vascolare; quella del lato opposto era liscia e bianca come una membrana sierosa.

Secondo Meissner, diversi di quei tumori, che furon designati sotto il nome di polipi del condotto auditivo esterno, sono originati dal morboso sviluppo d'un follicolo ceruminoso (2).

Una vecchia, morta per catarro polmonare, aveva sulla cute capillata sei tumoretti follicolosi della dimensione d'una moneta di cinque soldi, e circa dieci altri, che variavano per dimensione, dal volume d'una lente a quello d'un grosso pisello, esistevan fra le due

(1) *Oeuvres chirurg.* d'Astley Cooper e di Beniamino Travers, tradotte in francese da G. Bertrand, in-8, Parigi, 1823, t. II, p. 394.

(2) *Dizion. delle Scienze med.* in 18 vol. art. *polipo* p. 355.

scapole e sul dorso. La più parte di essi offrivano una tinta d'un bianco gialliccio. Io feci l'apertura d'alcuni de' più piccoli di questi tumori colla punta d'una lancetta e trovai che contenevano della materia ateromatosa.

Dissecando il cadavere d'un'altra donna di ottantasette anni, morta allo spedale di S. Antonio, trovai sul *pube*, nella direzione del canale inguinale destro un tumore follicoloso del volume d'un uovo di gallina, sul centro del quale esisteva un punto nero come quello dei comedoni. Un'altra donna portava dietro il padiglione dell'orecchio destro un tumoretto della dimensione d'un'avellana, ed anche questo offriva nel suo centro un punto nero simile a quello che nei comedoni si osserva. Dietro il padiglione dell'orecchio sinistro e nel solco che lo separa dal cranio, eravi in pari modo il rudimento d'un tumore simile, vale a dire un comedone apparentissimo. Ho veduto le mille volte siffatti tumori divenir sede di cronica infiammazione; il pus si accumulava nella cavità dei follicoli, il cui orifizio simulava una fistola.

§. 1194. I tumori follicolosi sogliono per lo più esser multipli, ed io ho avuto luogo di contarne fino a quindici nella cute capillata; essi appariscon sempre in un modo lento e successivo; sono saldi e non fluttuanti, men duri dei tumori encefaloidi, le cui pareti son più robuste e resistenti di quelle dei tumori follicolosi della pelle della faccia.

Più raramente vedesi un sì gran numero di tumori follicolosi sviluppati sul tronco e sugli arti. Le otto natte situate sul tronco della giovine, della quale il Dagorn (1) ha pubblicato la storia, per la struttura e volume loro dai tumori follicolosi differivano; ma conviene, a parer mio, riferire alle malattie dei follicoli cutanei i tumori *ateromatosi* sviluppati sulla faccia, sul tronco e sulle membra dei quali fa parola il Ludwig (2) e che Bateman aveva indicati siccome un caso di mollusco. È parere di alcuni anatomici che i tumori follicolosi si sviluppino per dato e fatto della obliterazione dell'orifizio del follicolo. Io peraltro ne ho veduto dei voluminosissimi, nei quali l'orifizio del follicolo era rimasto apparentissimo.

(1) Dagorn. *Observ. chirurg. sur une jeune fille agée de 18 ans ½ qui portait sur le tronc huit loupes*, ec. Parigi, 1822.

(2) Ludwig. (G. Teof.) *Historia pathologica singularis cutaneae turpitudinis*. G. Rheinhardi. Leips. 1798, in-f.

§. 1195. L'etiologia dei tumori follicolosi è oscurissima; essi sembrano talvolta originati da ereditaria disposizione, da pressioni diuturne ec. Si osservano più spesso nei vecchi che negli adulti, e questi ne sono più frequentemente affetti dei bambini.

§. 1196. *Cura.* — Allorchè l'orifizio del follicolo dilatato è rimasto apparente, dopo aver introdotto un piccolo specillo nella cavità, se ne può spremere, senza cagionar molto dolore, la materia sebacea che vi era contenuta; ma questa non tarda a riprodursi: per ottenere la guarigione, è necessario ricorrere all'incisione, alla cauterizzazione, o all'estirpazione. I tumori follicolosi largamente incisi, si vuotano con facilità, e la flogosi, che a questa operazione succede, conduce talvolta ad una guarigione radicale.

L'estirpazione dei tumori follicolosi è facile allorchè non sono molto antichi e molto voluminosi. Quest'operazione, praticata sulla cute del capo, può esser seguìta da più o men gravi erisipele; laonde alcuni pratici preferiscono d'abbandonarli a sè stessi piuttosto che attaccarli col ferro tagliente, soprattutto allorchè sono in gran numero.

I tumori follicolosi della cute capillata differiscono, per la loro indolenza come pure per varj altri caratteri, dai tumori encefaloidi che si sviluppano talvolta su questa stessa regione del corpo. Si è pur anco ottenuta la guarigione di tumori siffatti, provocando nell'interno di essi un'infiammazione suppurativa, o mediante un *setone*, o, meglio ancora, per mezzo d'*irritanti injezioni di spirito di vino.*

Si possono con facilità cauterizzare i tumori follicolosi, specialmente quelli delle palpebre, tanto per mezzo dell'*acido nitrico* (1) che del burro d'antimonio o della potassa caustica; la legatura è raramente applicabile ai tumori di tal sorta.

Calcoli dei follicoli.

§. 1197. I follicoli separano talvolta, in luogo dell'umore sebaceo, una massa dura e petrosa. Meckel ha trovato sul fianco d'un fanciullo tutti i follicoli sebacei pieni di calcoletti; e la pelle di tal guisa alterata, fa parte della Collezione delle sue preparazioni anato-

(1) Tenon. *Application de l'acide nitrique au traitement de certaines tumeurs enkistées* (Memor. e osserv. sull'Anatomia, la patologia ec. in-8°, Parigi 1806, p. 220.

miche. In due bambini, sono stati trovati dei calcoli uella cute della fronte e della radice del naso (1).

MALATTIE SPECIALI DEI PELI E DEI LORO FOLLICOLI.

§. 1198. Questo gruppo (2) comprende l'assenza congenita o accidentale dei peli (*alopecia*); i peli *soprannumerarj*, le alterazioni del colore dei peli (*canizie*, *coloramenti accidentali*); la loro direzione anomala (*trichiasi*), lo studio della quale appartiene alla chirurgia, i vizj di conformazione e di struttura dei follicoli piliferi, finora poco conosciuti, e la *plica*, i cui caratteri verranno esposti nell' *Appendice*.

La maggior parte delle alterazioni dei peli risultano dall'affezione del loro bulbo od organo produttore. I follicoli dei peli sono affetti in diverse malattie della cute capillata, come nel favo, in certe impetigini ec. Secondo Schlegel, la plica stessa non sarebbe altro che un'infiammazione particolare dei bulbi dei peli. L'infiammazione dei bulbi dei peli suole per l'ordinario trar seco la caduta dei peli stessi, e quelli che in seguito si riproducono son quasi sempre più sottili ed incolori.

I follicoli dei peli possono essere *atrofizzati* o *distrutti* in forza della compressione sui medesimi esercitata da tumori succutanei, e

(1) Voigtel. *Handbuch der pathologischen Anatomie*. in-8; Halle, 1804. Erster Band, p. 85. — Horst. *Manuductio ad medic.* p. 1; Cap. II, sez. 2.

(2) Ippocrate parla della caduta dei capelli come d' un fenomeno di tristo presagio nei tisici; e fa menzione della calvizie e della canizie; Celso descrive l'alopecia; Galeno si estende lungamente sulle varietà di colore dei peli; Areteo si limita a segnalar la caduta dei peli nell' elefantiasi; Aezio e Paolo d' Egina danno una moltitudine di ricette contro la canizie, l' alopecia, la caduta dei capelli, ec.; Avicenna dà principio al suo capitolo *De decoratione* (Fen. 7.) con una più minuta descrizione delle alterazioni dei peli e dei rimedj ch' elleno richiedono; Mercuriale ha dissertato più a lungo su tal soggetto; le descrizioni del Lorry sono più esatte e più compiute. Ma debbonsi soprattutto consultare, sopra le malattie dei peli, le monografie pubblicate da Plemp (*De affectibus capillorum et unguium*. Lovanio, 1662), Solwik. (*Diss. de morbis pilorum*. Frib. 1777), Meibom (*De pilis eorumque morbis*. Helmstaedt, 1740), G. P. Pfaff. (*De varietatibus pilorum naturalibus et praeternaturalibus*. Halle, 1799), G. Wedemeyer (*Historia pathologico pilorum*. Gotting. in-4, 1812), Buek (*Diss. de pilis eorumque morbis*. Halle, 1819), Villermé (*art.* poil. *Diction. des scienc. méd*,), e soprattutto le ricerche del dottore Burkard Eble (*Die Lehre von den Haaren*; ec., in-8, 2 vol., Vienna, 1831, fig)

più spesso ancora iu conseguenza dei progressi del favo, delle ulcere sifilitiche ec.

Lo sviluppo dei peli ha poca influenza sugli altri organi; nulladimeuo alcune osservazioni tendono a provare che la sezione dei capelli può esser nociva in varie malattie acute (1).

La patologia comparata somministrerà probabilmente qualche fatto sulle malattie dei peli; ma, sotto questo punto di vista, ella è stata poco coltivata. Federigo Cuvier ha veduto, in vari uccelli, i bulbi delle penne fortemente injettati ed infiammati, e in seguito dello strappamento delle penne, si è osservato un considerabilissimo sviluppo della papula. La depilazione è essa seguita da un accrescimento analogo delle papille pilifere e sono elleno suscettibili d'infiammarsi come i bulbi delle penne?

§. 1199. L'*assenza congenita* dei peli è un vizio di conformazione molto raro; raramente ella persiste al di là dei primi anni e deve esser considerata come un ritardo dello sviluppo di queste appendici.

§. 1200. Dei peli *soprannumerarj* (2) sono stati osservati sopra diverse regioni del corpo, dove per l'ordinario non sogliono esistere. È noto che i *nei materni* sono talvolta armati di peli più grossi, più ruvidi e d'un color più cupo degli altri peli sparsi sulla superficie del corpo. Un giovine portava sulla parte interna e superiore della coscia destra una macchia nera congenita, non prominente, di circa due pollici di diametro, i cui margini erano irregolari e come frastagliati. I peli sviluppati alla superficie di questa macchia offrivano un piccolo rigonfiamento nel punto in che uscivano dalla pelle. Ho veduto un altro giovane, in età di sedici anni, che si annunziava, e mostravasi al pubblico come una specie di selvaggio. Il petto ed il dorso eran coperti di lunghi peli, d'un bruno fulvo, e la cute su cui erano impiantati, offriva una tinta bruna, distinta dalla pelle circostante. Quasi tutto il braccio destro era coperto di simili peli; sugli arti inferiori, vedevansi delle ciocchettine di peli impiantati su delle macchie di sette a otto linee di diametro e disposte in modo sim-

(1) Lanoix. *Observations sur le danger de couper les cheveux dans quelques maladies aigues.* (Mem. della società med. d'emulazione. In-8, Parigi, t. I, pag. 1).

(2) Birgen (Carolus Augustus). *Diss. de pilorum praeternaturalium generatione et pilosis tumoribus*, in 4, Francofurti ad Viatrum, 1745. Bose. *Programma de praeternoturali pilorum proventu.* Lipsiae, 1776.

metrico sopra ambi gli arti. Questi peli erao bruni e del color dei capelli.

F. Fred. Walter ha pubblicato un caso notabilissimo di *naevus pilaris lipomatodes* (1).

Bichat narra (2) d'aver veduto a Parigi uno sciagurato che aveva, fin dalla nascita, il viso coperto di peli analoghi a quelli d'un cignale; ed aggiunge con ragione che le fole le quali volgarmente si spacciano sugli uomini con testa di cignale, d'orso ec., son relative a dei casi, nei quali de'peli accidentali in maggiore o minor numero esistevan sulla faccia. Villermé ha veduto a Poitiers, nel 1808, un bambino di sei a otto anni, avente un gran numero di piastre brune, prominenti, di diverse grandezze, sparse su tutto il corpo, ad eccezione dei piedi e delle mani; tutte queste piastre eran coperte di peli, più corti e men grossi di quelli de'cignali, ma che con questi peli avevan pure dell'analogia. Le macchie sulle quali essi eran collocati, occupavan forse un quinto della superficie del corpo.

Io ho veduto di questi *peli accidentali* sul nominato Claudio Grivet, dell'età di ventisei anni, ebanista, entrato il 16 novembre 1826 nello spedale della Pietà, per esservi curato d'una bronchitide. Presentava egli sopra ambe le spalle certi peli neri, della lunghezza di sei linee ad un pollice, fini e leggiermente arricciati: essi differivano dai peli sviluppati sulle altre regioni del corpo in quanto che la pelle sollevata dai loro bulbi formava delle piccole elevatezze di colore tendente al bruno. Un uomo di età matura portava sulla parte media, anteriore ed interna della coscia destra, per l'estensione di sei pollici d'altezza sopra quattro di larghezza, una gran quantità di peli; mentre sull'altra coscia eran rari. Questi peli soprannumerarj si erano sviluppati sulla coscia destra all'epoca della pubertà, all'istesso tempo degli altri.

L. Dufour (3) ha riferito il caso d'un giovine di venti anni, nè più nè men velluto di quel che l'età sua richiedesse, la cui schiena era fornita non di peli, ma di capelli lunghi, neri, morbidi e folti, infine, siccome quelli del capo. Quel che soprattutto meritava attenzione, si è che la pelle che era sede di questa accidentale produ-

(1) Walter (F. Fr. von) *Uber die angebornen Fetthautgeschwülste* ec. fig. in-f. Landshut.

(2) Bichat. *Anatom. génér.* in-8, Parigi, 1812, t. IV, p. 827.

(3) *Archiv. génér. de méd.* t. XXVI, p. 274. — *Revue médicale*. 2ª serie, t. II, p. 329.

zione, manteneva il candore, la finezza, e la struttura della cute delle altre regioni del corpo. Il Campaignac mi ha fatto vedere un caso analogo nel quale neri e lunghi peli formavano una grossa ciocca sulla spalla.

§. 1201. Alcuni casi patologici possono dar luogo al nascimento di peli accidentali. Boyer citava, nel corso delle sue lezioni, il caso d'un infermo il quale, essendo stato affetto da un tumore infiammatorio in una coscia, vide questa parte coprirsi in breve tempo di lunghi e numerosi peli. Ancora io ho osservato un fatto analogo: ad un bambino di due anni fu applicato un vescicante che fu tenuto aperto per tre mesi; passato un certo tempo, la madre di questo bambino mi fece osservare che tutta la pelle, che dal vescicatorio era stata irritata, era coperta di peli che hanno persistito.

Uno studente di medicina mi ha mostrato, non ha guari, delle macchie pelose ch'egli portava sulla pelle, e mi ha esposto così le principali circostanze del loro sviluppo: » Nell' estate del 1829, io andava spesso a far de' bagni di mare; usciva dall'acqua, mi asciugava ai raggi del sole del mezzogiorno, poi ritornava nel mare. Un giorno stetti nell'acqua assai più lungamente del solito, e quindi, trascorsi alcuni dì, nel cambiarmi la biancheria e vedutomi il petto ignudo, mi accorsi, non senza stupore, d'aver sulla parte superiore esterna destra, una larga macchia color di rame sudicio; esaminando allora attentamente la superficie del mio corpo, riconobbi sulla natica del lato corrispondente, al livello della fossa iliaca, un' altra macchia assolutamente simile alla prima; l'una e l'altra sono attualmente quel che erano nel 1829; il colore che offrivano allora e la loro estensione non hanno variato; il loro aspetto produce un' ingrata impressione, e al bagno, molti s' imaginavano che io fossi affetto da una malattia della pelle. Queste macchie non sono uniformi e sembrano esser composte d'una moltitudine di macchie più piccole, separate da intervalli più o meno considerevoli, laddove la pelle è rimasta sana. In alcuni punti, queste piastre hanno un' estensione notabile; ma verso la circonferenza elleno sono generalmente piccole. Le due macchie grandi ben distintamente spiccano dal rimanente della cute per il loro colore, il quale può esser forse con più esattezza paragonato a quello d'un legno bianco sucido che alla tinta del rame. Del rimanente, questo coloramento è più intenso nel centro dello scoloramento che sopra i suoi limiti ove le piccole macchie, più spazieggiate, finalmente impallidiscono. Non ho mai sentito nè pizzicore, nè calore

nell'estensione della pelle coperta da queste macchie, e farò osservare soltanto che la cute del petto, alterata nel suo colore, si cuopre spesso di pustule d'acne, e che da lungo tempo *vi si sono sviluppati dei peli*, mentre l'opposto lato del petto ne è interamente sprovveduto. Questo cambiamento di colore della cute e questo sviluppo dei peli non avendomi arrecato alcuna molestia, niuna cura ho tentato per dissiparli. Se la mia opinione esprimer dovessi sull'origine di queste due macchie, direi che, per me, le attribuisco ad una viva e prolungata insolazione, non avendo idea d'alcun'altra causa che possa averle prodotte; esse esistono inoltre dal medesimo lato; il loro aspetto, la loro disposizione sembrano stare in appoggio di questa spiegazione. In fatti, si direbbe che negl'intervalli nei quali la cute è rimasta intatta, delle goccioline d'acqua, meno compiutamente evaporata, hanno protetto il tessuto muccoso contro l'azione solare, e che le macchie si son formate sopra quei punti ove l'evaporazione si era effettuata con maggiore rapidità. Il sole ha violentemente agito sulla cute, di maniera che, se tutte le macchiettine avesser potuto confondersi in una sola, il coloramento, divenendo uniforme, poco differirebbe da quello che presentano la parte anteriore del collo e la regione sternale dei lavoratori, che restano esposte agli ardori del sole. »

La seguente osservazione, compilata da Bricheteau, è un esempio ancora più notabile di queste produzioni pelose accidentali. Una giovine sposa di circa ventiquattro anni, dotata di cute bianca e di capelli d'un nero cupo, d'una debole costituzione e ridotta, in seguito d'una penosa gravidanza, d'un aborto e d'una straordinaria disfagia, ad uno stato d'estremo marasmo, si ristabilì finalmente nell'estate del 1826, dopo sei o sette settimane d'una malattia che si sarebbe creduto doverla infallibilmente condurre al sepolcro. Ma appena ebbe cominciato a prender nutrimento ed a rinfrancare le forze, la sua cute arida, terrea, come incollata sopra le ossa, si cuoprì, soprattutto sul dorso, sul petto, sul ventre e sui lombi, d'una moltitudine di piccole elevatezze, molto analoghe a quelle che si manifestano per l'impressione del freddo. Passati alcuni giorni, queste piccole prominenze parvero brunazze, e non andò guari che sul loro apice si osservaron dei peli che, cortissimi in principio, biondi e morbidi come di seta, si accrebbero rapidamente e di tal guisa che in un mese tutta la superficie del corpo e delle membra, ad eccezione delle mani e della faccia, divenne *interamente velluta*. Alcuni

mesi più tardi, la caduta di questi peli si è effettuata spontaneamente, senza che essi si siano più riprodotti.

§. 1202. Ho avuto luogo d'osservare più volte uno *sviluppo assai manifesto dei peli* del mento e del labbro superiore in fanciulle imperfettamente mestruate (1) Ippocrate cita un esempio analogo.: » In Abderis, Phætusa Pythæ uxor, priore quidem tempore fœcunda erat, cum autem maritus ipsius in exilium abiisset, menses multo tempore suppressi sunt; postea rubores et dolores ad articulos oborti sunt. Hæc autem ubi contigissent et corpus virile factum est, et hirsuta penitus evasit, et barbam produxit, et vox aspera facta est. . . . idem hoc contigit etiam Nammysiæ Gorippi uxori, in Thaso (*Epid.* lib. VI, sect. VII). » Debbo aggiungere che un tale sviluppo della barba è assai frequente nelle femmine d'una certa età, e che non è rarissimo in quelle che sono madri di varj figli.

Frai peli della barba e della cute capillata osservansi talvolta dei peli *composti* (2) e più voluminosi degli altri. Questi peli composti sono spesse volte divisi verso la loro estremità libera, e formati di peli di differenti colori che si separan fra i denti delle pinzette, allorchè son divelti; eglino sono prodotti da follicoli riuniti e comunicanti coll'esterno mediante una sola apertura.

§. 1203. I peli possono acquistare accidentalmente una *lunghezza considerabile*. Questo innormale sviluppo dei peli è qualche volta limitato ad una sola regione del corpo. Io ho veduto un Piemontese, dell'età di ventotto anni, forte e robusto, di petto largo e molto rilevato e di muscoli atletici; il cui braccio aveva venti pollici di circonferenza ed il polpaccio ventidue. Quest'uomo aveva poca barba, ed i peli eran rari sul tronco; ma era enorme la sua capellatura, che, artificiosamente irsuta, aveva quattro piedi e mezzo di circonferenza; i capelli erano di color castagno pendente al nero, morbidi e finissimi.

Questo fenomeno dell'allungamento dei peli è stato osservato specialmente nella plica; nella tise, i capelli ed i cigli sono spesso lunghissimi e foltissimi.

§. 1204. Lo sviluppo dei peli può essere accelerato in virtù delle condizioni degli organi della generazione. Moreau della Sarthe ha presentato alla Facoltà di medicina di Parigi un fanciullo, nel quale

(1) Burlin (Giacomo) *De fœminis ex mensium suppressione barbatis*, in-4, Altdorf., 1664.

(2) Ollivier, *art.* Poil. (Dizion. di med. in 18 vol.)

il precoce sviluppo dei testicoli aveva talmente forzato quello del sistema peloso che all'età di sei anni il petto del fanciullo che presentava questa disposizione era velluto come quello d'un adulto (*). È noto altronde che gli eunuchi perdono spesso la maggior parte della barba.

§. 1205. I peli hanno talvolta una *direzione viziosa* che induce la necessità non solo del loro divellimento, ma l'ablazione eziandio o la distruzione dei loro bulbi: tale e la trichiasi per la quale il celebre Vaccà propose un processo operatorio nuovo e vantaggiosissimo.

Gli scrittori riferiscono altri esempj di deviazioni dei peli: così è che si son veduti dei peli crescere in una direzione diametralmente opposta a quella che loro è naturale, e dal lato della superficie aderente della pelle. Tutte queste deviazioni dei peli sono la conseguenza della deviazione dei loro bulbi o delle parti nelle quali eglino sono impiantati. Nè tampoco è cosa rara di veder sugli arti dei piccoli peli avvolti a spirale al disotto dell'epidermide. La leggiera irritazione ch'essi cagionano è seguita dalla formazione d'una piccola elevatezza, da cui esce un pelo come serico e contorto sopra sè stesso.

§. 1206. Anche la resistenza e l'aridità dei capelli possono talvolta subire diversi cambiamenti. Alibert parla d'una donna i cui capelli si arricciavano prima che si maritasse, e che dopo una gravidanza diventarono costantemente umidi in guisa tale che era assolutamente impossibile di farli stare inanellati. I peli delle ascelle diventarono similmente oleosi.

FELTRAMENTO DEI PELI.

VOCAB. Art. *Plica falsa*, *parrucca arruffata*.

§. 1207. Il feltramento dei peli consiste in un intrecciamento inestrigabile di queste appendici, ed è stato osservato principalmente

(*) Dire che il precoce sviluppo dei testicoli aveva *forzato* quello dei peli, non mi sembra linguaggio esatto di sana Fisiologia, nè saprei comprendere come gli organi generatori debbano e possano di tal guisa influire sul sistema peloso. Vediamo lo sviluppo della barba nell'uomo, e dei peli del pube in ambi i sessi coincidere con quella specie di rivoluzione che nell'organismo avviene all'epoca della pubertà; vediamo questo stesso duplice sviluppo andare appresso a poco di pari passo;

in quelle persone che da varie settimane o da varj anni, niuna cura prendevansi della loro capellatura. Vedesi spesso questo feltramento nelle donne in conseguenza di gravi e lunghe malattie, e nei vecchi indigenti raccolti negli ospizj. Questo feltramento è comunissimo in Polonia, ove è stato osservato da Davidson, F. A. Kreuzer, Boyer, Roussille, Chamseru, Gasc ec.; molti l'hanno confuso colla plica.

§. 1208. Il feltramento esiste indipendentemente da qualsivoglia alterazione dei peli e dei loro bulbi; può formarsi negl'individui affetti da malattie croniche della cute capillata, soprattutto allorchè i capelli hanno acquistato una grande dimensione. I peli feltrati possono offrir delle forme svariatissime. Il feltramento dei capelli che osservasi in Francia può esser ravvicinato a quello che vedesi nella plica, col quale però non bisogna confonderlo; dappoichè in quest'ultima malattia è affetto il bulbo dei peli.

§. 1209. Allorchè il feltramento dei capelli è inestrigabile, bisogna praticar la sezione dei medesimi.

Cambiamenti di colore dei peli.

§. 1210. I peli possono subire diversi *cambiamenti di colore*, collegati con alcune modificazioni di quella parte del bulbo che fornisce la loro materia colorante. Alibert racconta che una signora, in una febbre grave che successe ad un parto laboriosissimo, perdè una bella capellatura bionda, in mezzo ad un fluido viscoso che da ogni parte inondava la testa, e che questa capellatura, dopo l'intero ristabilimento della malata, ripullulò nerissima. Esso cita inoltre il caso del nominato Girolamo B..., nato con capelli bruni, il quale, perduti questi per grave malattia, si vide il capo ornato di nuovi capelli d'un rosso ardente. Si è veduto eziandio ai capelli bianchi succedere una capellatura nera siccome era stata nella prima gioventù. Si assicura altresì che i capelli bianchi d'una donna di sessantasei anni cambiaronsi in neri, alcuni giorni prima della sua morte; si dice che i bulbi fossero d'una grossezza straordinaria e sembras-

ma nessun fatto sta a provare che i testicoli abbiano influenza diretta sopra i peli. I peli subiscono un notabile deterioramento negli evirati, dal che se ne inferisce che la secrezione dello sperma e l'assorbimento di esso direttamente influiscono sul sistema peloso; ma non tutti gli evirati perdono i peli, ed il monte di Venere nelle puberi fanciulle, nelle quali questa secrezione e quest'assorbimento non hanno luogo, di questo adornamento, quando n'è tempo, si ammanta. — Il Trad.

sero come inzuppati di quella materia dalla quale i capelli traggono il loro colore, mentre i capelli che eran rimasti bianchi avevano una radice inaridita molto più piccola di quella dei neri. L'inferma aveva soccombuto ad una tise polmonale (1). È stata testè pubblicata la straordinarissima osservazione d'una donna i cui capelli, naturalmente biondi, prendevano un color rosso fulvo ogni volta che era presa da febbre, e che ritornavano alla loro tinta naturale su bitochè era cessato il movimento febbrile (2). Finalmente, il Villermé cita il caso d'una signorina di sedici anni che non aveva mai sofferto altro che qualche lieve e passeggiero dolor di capo, e che si accorse, nell'inverno del 1817 al 1818, che alcuni punti del suo capo si spogliavano affatto di capelli: sei mesi dopo ella non ne aveva più neppur uno. I primi giorni di gennajo 1819, la sua testa si cuoprì d'una specie di lana nera in quei punti che furono i primi ad esser nudati, e di peli bruni sul rimanente del cranio; alcuni caddero allorchè eran pervenuti alla lunghezza di tre o quattro pollici; gli altri cambiaron di colore più o men lungi dalla loro estremità libera, e diventarono castagni nel rimanente della loro lunghezza verso la radice; questi capelli, a metà fra bianchi e castagni, presentavano un fenomeno veramente singolare (3).

Si sono veduti i capelli bianchi dei vecchi riprendere il color dei capelli dell'età giovanile (4).

Per dar compimento a quanto risguarda i cambiamenti di colore dei peli, aggiungeremo poter eglino esser tinti in verde (5), in turchino, in rosso ec., in virtù di diverse materie coloranti, delle quali essi possono essere imbevuti. I peli conservano meno lungamente dell'epidermide questi coloramenti accidentali.

CANIZIE.

Vocab. Art. *Canizie.*

§. 1211. Sotto la denominazione di *canizie* si designa la bian-

(1) Bruley. *Sur un changement subit de cheveux qui de blancs sont devenus noirs.* (Giornale gen. di med. t. IV, p. 290)

(2) *Journ. complém. des sc. méd.* t. V, p. 59.

(3) *Diction. des scienc. méd.* t. XLIII, p. 302.

(4) *Dict. de méd.* t. IV, p. 176.

(5) Laugier. *Cuivre retiré des cheveux d'un ouvrier fondeur.* (Riv. med. t. X; p. 183).

chezza congenita, senile o accidentale dei peli. Questo scoloramento può esser parziale o generale.

§. 1212. I peli cominciano ad incanutire dalla loro estremità libera. Ciò non pertanto, vedonsi talvolta de'peli bianchi in una parte della loro lunghezza vicino alla pelle, e neri nel resto della loro estensione. Questa disposizione, inversa della precedente, trae la sua origine dalla secrezione dei peli stessi, che fu nera in principio, poi bianca, in conseguenza d'un'affezione del loro bulbo.

§. 1213. Nei vecchi, i capelli sono i primi peli colpiti da canizie; l'età da trenta a quaranta anni suole esser quella in cui l'uomo comincia ad incanutire. I peli del mento, del pube, delle ascelle, e delle altre regioni incanutiscono più tardi. La canizie apparisce quasi sempre verso le tempie; i capelli bianchi, poco numerosi da principio, in breve tempo si moltiplicano e finalmente invadono tutta la testa. Alla caduta di questi peli bianchi raramente succede il riproducimento di nuovi peli, ed alla canizie suole per l'ordinario tener dietro l'alopecia. I capelli biondi raramente incanutiscono e la loro caduta ha luogo nulladimeno ad un'età poco avanzata.

§. 1214. I *neonati* (1) offrono talvolta delle ciocche di capelli interamente bianchi.

Schenck riferisce che in un giovine la barba spuntò bianca fin dalla prima apparizione di essa. Si è veduta la canizie svilupparsi in giovani di diciotto a venti anni. Gli accessi di collera, una nuova dolorosa ed improvvisa, le malattie della cute capillata, come il favo, le gravi ferite, le abituali cefalalgie, l'emorragie molto copiose, gli eccessi nei piaceri dell'amore, le cure mercuriali troppo spesso ripetute, le troppo intente applicazioni dello spirito ec., possono produrre questo scoloramento dei peli.

§. 1215. La canizie è qualche volta *parziale*. Un adulto, i capelli del quale erano bruni, portava una ciocca di capelli bianchi sulla tempia destra. Degli esempi analoghi sono stati inseriti nelle Raccolte periodiche. Il Lorry (2) narra che in seguito dei mali di denti, osservasi talvolta la canizie dal lato dei denti affetti. Ludwig (3) ha veduto i cigli diventar bianchi in conseguenza del vajuolo.

(1) Schenck. *Oss. med. rar.* lib. 1, osserv. 3.
(2) Lorry. *Tract. de morbis cutaneis*, p. 402.
(3) Ludwig. *Prim. lineae anatom. pathol.* p. 29.

Si è veduto eziaudio una parte della barba (1) esser bianchissima, e l'altra mantenersi uera, o pure la barba esser bianca da un lato del viso (2) e nera dall'altro. Si citano inoltre dei casi di canizie d'un lato del corpo (*Diz. delle sc. med.* t. IV, p. 76).

§. 1216. Lo scoloramento dei peli accade per l'ordinario in modo *lento*; ma esistono esempj pienamente autentici di canizie *quasi subitanea* (3). Una persona di mia relazione, dice Bichat (4), è quasi interamente incanutita in seguito d'una nuova funesta. Uu fatto analogo è stato raccolto, non ha guari, dal Cassan (5). La nominata Pérat, moglie di Leclère, citata a comparir dinanzi la Camera dei Pari per deporre nel processo di Louvel, provò un sì forte sconvolgimento che, nello spazio d'una uotte, i suoi capelli compiutamente incanutirono. Nei capelli allora accadono dei fenomeui che sono sotto la dipendenza della vita generale.

I peli sviluppati sulle cicatrici non provvedute di pigmento, sono ordinariamente bianchi. La coincidenza di questi due scoloramenti è stata osservata nella maggior parte dei casi di leucopatia generale o parziale. Nella cauizie senile, la pelle del cranio non partecipa dello scoloramento dei peli.

§. 1217. Si è detto che i peli iucanutiti sono mancanti di midollo, di sostanza interna, e che nel posto che questa occupava, trovasi un canale vuoto. Il Vithof asserisce che i bulbi dei peli, divenuti bianchi, souo diminuiti di volume.

§. 1218. *Cura.* Lo scoloramento de'peli che accompagna le leucopatie generale e congenita, parziale ed accidentale, e la canizie che sopraggiunge pel progredire dell'età, non possono essere oggetto d'alcuna medicazione. Vano sarebbe praticar l'avulsione di questi peli o di provocarne la caduta per mezzo di polveri o di pomate depilatorie: i nuovi peli sarebber bianchi come i primi. Alcuni parrucchieri di Parigi si servono d'una soluzione di nitrato d'argento per tingere i capelli grigi o bianchi; ma questa preparazione ha l'inconveniente d'intirizzirli.

§. 1219. Allorchè la canizie è parziale e consecutiva ad una cronica infiammazione della cute capillata, che da questa si è diffusa ai

(1) Hagedorn. *Hist. med. physic.* cent. 3, hist. 55. p. 354.
(2) Brandis. *Versuch über Metastasen*, p. 172, nota.
(3) Voigtel. *Handbuch der pathol. Anatomie.* Erster Band, p. 90.
(4) Bichat. *Anat. génér.* t. IV, p. 815.
(5) *Archiv. génér. de médec.* genn. 1827.

bulbi dei peli, questi, dopo la loro caduta o dopo la loro avulsione si riproducon talvolta colla primitiva lor forma, coll' antico colore. In qualche caso avviene che un pelo, la cui secrezione è stata bianca in una parte, presenti in seguito un'altra porzione provveduta di materia colorante; basta anche strappar questa specie di peli perchè ne succedano altri interamente coloriti. I medici veterinarj hanno fatto delle osservazioni analoghe sugli animali. I cavalli presentan dei peli bianchi sulle cicatrici delle loro ferite; i peli sono talvolta sostituiti da altri del color dell'animale, o d'un colore poco differente; più spesso ancora nuovi peli bianchi subentrano a quelli che cadono, ovvero questi mai più non si riproducono. Poco men che superfluo è il dir che le parti, nelle quali, per ferite, per ulcere ec., i bulbi sono stati distrutti, non si vedon più mai rivestite di peli.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1220. Gli antichi (1) avevano attribuito la canizie naturale (πολίοτης e πολίωσις dei Greci; *canities*, *canitia* dei Latini) ad un difetto di succo, paragonandola al cambiamento che subiscon le foglie all'approssimarsi dell'inverno.

Celso non fa menzione della canizie accidentale. Io ho citato varj esempj di precoce (2) imbiancamento dei peli in conseguenza di emozioni morali, triste e prolungate, ed alcuni casi straordinarj di canizie subitanea, prodotti da un forte spavento, ec. (1216).

ALOPECIA.

VOCAB. Art. *Alopecia;* Area, *calvizie*, *ofiasi*, *Porrigine decalvans.*

§. 1221. Si designa sotto il nome d'*alopecia*, la caduta senile, accidentale o precoce, parziale o totale dei peli, come pure il difetto di sviluppo di queste appendici su quelle parti che ordinariamente sogliono esserne provvedute. Queste alopecie debbono esser distinte dalla caduta di quella peluria serica ed incolora che osser-

(1) Galenus. *Comment. ap. Hippocratem*, *De nat puer.* XIX, 4. *et seg.* — Celsus. lib. V, sect. 28, etc. *De leuce.*

(2) Alberti.. *Diss. de canitie praematura.* Hal. 1729.

vasi sul corpo del feto, e che cade, in parte innanzi e dopo la nascita, e della muda o caduta periodica dei peli degli animali.

L'alopecia per lo più spesso affligge la cute capillata ed il mento nell'uomo; le parti genitali, le ascelle, i sopraccigli ed i margini liberi delle palpebre in ambidue i sessi, possono esser affetti in modo generale o parziale.

§. 1222. L'*assenza congenita* (1) ed il difetto ulteriore di sviluppo dei peli sono un fenomeno piuttosto raro, ma che ho pur non poche volte osservato. Tale era il caso d'un certo Francesco Beauvais, dell'età di trentadue anni, che molti studenti hanno potuto vedere all'ospedale della Carità, nel 1827. La pelle del cranio sembrava onninamente sprovveduta di capelli; nulladimeno, esaminandola attentamente e ben da vicino, scorgevasi alla sua superficie un non piccol numero di piccioli peli sottilissimi, scoloriti e simili alla lanuggine che cuopre la cute dei bambini; più qua e più là, esistevan sulle tempie alcuni piccoli punti, neri, corrispondenti a dei peli che l'infermo aveva rasi. Il luogo dei sopraccigli era indicato da alcuni peli finissimi e molto corti; il margine libero delle palpebre era sprovveduto di cigli, peraltro ciascun bulbo di essi era indicato da un punto scolorito. Sulle labbra, sulle guance e sul mento, la barba era sì rara, che quest'uomo non aveva bisogno di raderla altro che ad intervalli di tre settimane. Sul petto e sul pube, vedevansi alcuni peli rari come nei giovani all'approssimarsi della pubertà; erano scarsissimi sotto le ascelle, più numerosi alla parte interna della gamba. La voce aveva il suono e la forza, di quella d'un uomo adulto e ben conformato. Del rimanente, il Beauvais è d'un carattere meticoloso, dedito non poco ai diletti dell'amore ed è già stato affetto da due malattie veneree. Esso assicura che tanto le sue sorelle che la madre hanno bei capelli, mentre il genitore ha presentato un simile difetto di sviluppo dei peli.

La *caduta senile* dei capelli (*calvizie*) si effettua in modo lento e progsessivo, senza alterazione sensibile della cute capillata. Negli uomini, la calvizie si estende frequentemente a tutta la parte superiore ed anteriore del cranio, di maniera che non rimane più se non un semicerchio di capelli da una tempia all'altra. Nelle donne, i capelli incanutiscono, ma non cadono così spesso come negli uomini. Fa osservare il Bichat che prima della caduta dei peli, la ca-

(1) Il Danz ha veduto due ebrei che non avevano nè capelli, nè denti. (Starks. *Archiv. für die Geburtshülfe*, B.l. IV, 884.)

vità dei loro bulbi gradatamente diminuisce nei vecchi, e che il canalino che dà ricetto alla radice di quest'appendice a poco a poco sparisce. In certe alopecie parziali cagionate da tumori succutanei, evvi anche distruzione dei follicoli. Da un altro lato, il Bichat ha veduto sul cadavere d'un uomo, divenuto quasi calvo, in forza d'una febbre ch'egli chiama putrida, tutti i condotti dei capelli nella loro integrità e nel fondo de'piccoli capelli nascenti. V'è dunque una differenza fra la caduta dei peli dei vecchi e quella che avviene in virtù di certe malattie. Tutto muore nei primi, mentre negli altri il solo pedule del pelo è distaccato.

§. 1223. Le alopecie *parziali* possono esser risultanza di diverse alterazioni dei follicoli pelosi.

1° Alcune sovraggiungono nella convalescenza delle malattie acute e sembrano essere state spesso precedute da un leggiero eritema o da una pitiriasi della cute capillata. Questo cader de'capelli è accompagnato da una desquammazione forforacea alquanto copiosa; il pettine distacca una considerevole quantità di pellicole epidermiche, che con grande prontezza si rinnovano, e al disotto delle quali la cute è per l'ordinario eritematica. In questa varietà dell'alopecia, i peli cadono in modo successivo su tutta la superficie della cute capillata. I primi capelli sono sterili, secchi e friabili.

2° Altre volte la caduta dei peli è la conseguenza d'altre infermità della pelle; laonde si è osservata in seguito della sicosi, dell'impetigine (1), del favo, delle sifilidi, della morbosa secrezione dei follicoli sebacei ec.

(1) *Impetigine del labbro superiore, dell'ingresso delle fosse nasali e della cute capillata; oftalmia, caduta dei cigli e d'una notabile quantità di capelli.*— Onorato Stefano P....., di venti anni, di temperamento sanguigno linfatico, dimorante presso Gonesse, venne allo spedale della Carità il 3 aprile 1827. Esso era affetto da *un'impetigine del labbro superiore e del naso.* P... è andato soggetto ad un ingorgo delle glandole sottomascellari nell'età sua di quindici anni. Da sette mesi è afflitto da una corizza abituale, e da due mesi, alcune croste si son formate sul labbro superiore e sui margini liberi dei lobi del naso e del setto di esso; elleno sono attualmente alte due o tre linee, d'un bigio nereggiante, screpolate sulla linea mediana del labbro e lungo i solchi dei lobi del naso e quasi interamente precludono l'ingresso delle narici. Le croste agglomerate del labbro superiore non hanno più che un pollice circa di diametro e sono circondate da un cerchio rosso. Alcune pustule sviluppate ad un pollice dalle pinne del naso, sulla guancia sinistra, offrono i caratteri di quelle dell'impetigine, e parecchie pustule analoghe sono disseminate sul mento. L'occhio destro è colpito da oftalmia: il margine libero delle palpebre, in parte *sprovveduto di cigli*, è infiammato. (*salasso*

3° L'alopecia è talvolta conseguenza eziandio d'un'infiammazione dei follicoli pelosi, cagionata dall'anteriore sviluppo d'un'impetigine,

di nove once, *brodo di vitella* con *solfato di soda*, *due dramme*). Si fecero cader le crosta per mezzo d'impiastri emollienti; la pelle situata al disotto di esse fu trovata rossa ed infiammata. L'oftalmia essendo diminuita per l'effetto del salasso, feci applicare otto mignatte nelle narici, il che produsse una diminuzione della flogosi del labbro e della congiuntiva. Delle lozioni ammollienti e saturnine, dei bagni semplici, l'uso abituale d'una pozione lassativa compieron la guarigione, e l'infermo abbandonò lo spedale il 30 aprile 1827. Alcuni errori di dieta, le penose fatiche del suo mestiere lo gettaron presto in una ricaduta e, il 16 maggio 1827, fece ritorno allo spedale. Il labbro superiore, che fu sede primitiva della infermità, presentava alcune piccole squame forforacee; l'ingresso delle narici, a motivo delle croste era impervio. L'occhio destro, precedentemente infiammato, offriva una lieve nubecola sulla cornea, e la palpebra era tumida e rossa; l'impetigine si era diffusa alla cute capillata. Sul sincipite e sulla regione fronto-dorsale, osservavansi delle croste, giallicce simili affatto a quelle dell'impetigine, ed alcune escoriazioni umide, intorno alle quali la cute sembrava forforacea; i *capelli erano molto più rari su questo punto* che sul rimanente del capo; essi eran pieni di pidocchi e di lendini. Sul margine della mascella inferiore esisteva un furoncolo, ed un altro se ne osservava sulla gota sinistra; le principali funzioni eran regolari. Nei giorni seguenti alcune pustule giallicce d'impetigine si appalesaron sulla fronte e sulle guance come pure sul padiglione dell'orecchia destra che più tardi divenne sede d'altre pustule o di superficiali screpolature. La malattia essendo stata curata recentemente colle applicazioni ammollienti e coi locali salassi, prescrissi l'uso delle lozioni sulfuree, dei bagni pure sulfurei e della tisana di cicoria con addizione di due dramme di solfato di soda per ogni boccale d'infusione. Quest'impetigine della faccia e della cute capillata era compiutamente guarita il 1° giugno 1827; nuovi capelli spuntarono sui punti che ne erano stati momentaneamente sprovveduti.

Attacchi ripetuti d'impetigine sulla guancia sinistra; alterazione dei follicoli dei peli, alopecia permanente. — Giovanni Sironx, tintore, dimorante a Parigi, via S. Giovanni de Beauvais, N° 4, di temperamento sanguigno, abitualmente di buona salute, fu affetto, all'età di due anni, da un'impetigine della guancia sinistra. Da quell'epoca in poi questa malattia si è dileguata e rinnovata a diverse riprese ed a più o men prossimi intervalli. Il Siroux ha subito due cure allo spedale di S. Luigi; io l'ho curato per la medesima malattia al quarto Dispensario, e nel 1827 esso si è presentato un'altra volta alla mia osservazione alla consultazione dell'ospedale della Carità. L'infermità si è presentata ogni volta coi caratteri seguenti: occupava a sinistra lo spazio compreso dall'alto in basso fra le tempie ed il mento, e dall'innanzi all'indietro fra il naso ed il padiglione dell'orecchia inclusivamente. Nello spazio descritto, distinguevansi sulla pelle delle pustoline psidraciate che disseccavansi sotto la forma di croste sottili d'un bruno gialliccio. All'epoca degli attacchi anteriori di questa malattia, la barba di questo lato del viso era caduta, e sopra un gran numero di punti non si era più riprodotta. Attualmente non vi si distingue più altro che pochi peli rari, scoloriti e che con grande facilità si possono divellere. Quest'alopecia accidentale e permanente sulla guancia sinistra forma un singolare contrasto colla barba di cui l'altra guancia è ampiamente fornita. È probabilissimo che le iterate infiammazioni delle quali la guancia sinistra

d'un favo, d'un eczema cronico. Io ho veduto, in una giovine affetta da un'impetigine sparsa su tutta la superficie del corpo, la caduta dei capelli coincider con quella delle unghie e dell' epidermide.

4° Ma una delle varietà più notabili dell'alopecia è quella che il Willan ha designato sotto il nome di *porrigo decalvans* (1). La cute capillata o la pelle delle guance e del mento degl'individui che ne sono affetti presenta una o più macchie circolari, interamente sprovvedute di peli, e delle piastre che ne sono circondate in grande quantità e come nello stato naturale. La pelle è levigata, senza rossore, e spesso ancora d'una notabile bianchezza. Le aree delle macchie circolari mancanti di capelli progressivamente si allargano. Allorchè esiston varie macchie appresso a poco contigue, da ultimo si riuniscono (2), e, se la malattia è abbandonata a sè stessa, può accader che una gran parte della cute capillata rimanga spoglia di peli. Alla superficie della cute del capo non esiston nè vescichette, nè pustule, nè altre forme eruttive. La porrigine *decalvans*, per questo lato, essenzialmente differisce dalle alopecie parziali che si osservano in conseguenza del favo, delle sifilidi cercinate. ec.

I primi capelli riprodotti alla superficie di queste aree, la cui pelle per l'ordinario sembra un poco scolorita, hanno in generale una tessitura più fine, ed un colore men deciso di quello dei capelli sani che stanno all'intorno. Ho osservato questa malattia nei bambini e negli adulti, ed ignoro quale esser possa la causa che dà luogo allo sviluppo di essa.

§. 1224. I fratelli Mahon hanno descritto, sotto il nome di *teigne tondante* (3) una malattia della cute capillata, che, per la sua forma, pei suoi caratteri, molto si avvicina alla porrigine *decalvans*, ma che ne differisce per l'aspetto della sua superficie e per la presenza di peli alterati ed infranti. Sopra una o più macchie circolari i peli sono troncati una linea o due al disopra del livello della cute. La superficie di queste macchie è estremamente arida, e pre-

è stata sede abbiano alla fine distrutto o alterato profondamente i bulbi dei peli in modo da non permetterne più la riproduzione.

(1) Elliotson ha osservato un caso notabilissimo di *porrigo decalvans* della cute capillata in un bambino che presentava inoltre de' sintomi cerebrali. (*Lond. med. Gaz.* t. VII, p. 639. *Ibid.* t. VIII, p. 30; t. XI, p. 229).

(2) È probabilmente questo stato che gli antichi hanno descritto sotto il nome d' *ophiasis*.

(3) Mahon. *Recherches sur les teignes*, ec. In-8, Parigi, 1829, p. 133.

senta delle *asprezze* sensibili al tatto ed anche alla vista, come la carne di gallina. La pelle affetta è leggiermente turchiniccia, e, grattandola, se ne stacca una polvere fina e bianchissima. Quest'affezione comincia da un punto che si allarga nella sua circonferenza; talvolta una macchia consimile circolare si forma in prossimità della prima colla quale può confondersi, ed i Mahon hanno veduto, tre o quattro volte, la testa interamente rapata e coperta d'*asprezze*. Eglino hanno osservato questa malattia sopra diversi membri d'una famiglia.

Questa varietà è rarissima e non ne ho orservato che un sol caso in un bambino.

§. 1225. L'alopecia può essere un sintomo della *sifilide*. Quelle alopecie rammentate da Rangon, Fallopio, Massa e Fracastoro sono distinte dalla caduta dei peli cagionata dallo sviluppo dei tubercoli o dalle ulcere sifilitiche, per la ragione che, nel primo caso, la pelle non sembra punto alterata, ec: in oggi, tali alopecie sono rarissime.

§. 1226. L'esistenza delle alopecie *mercuriali* è per lo meno equivoca. Io ho osservato, nei nostri spedali, un non piccol numero di doratori di metalli e di specchi, affetti da tremiti e da paralisi, e nessuno di essi dava segno d'alterazione nel sistema peloso per influenza del mercurio. Tuttavia si legge in Foresto un caso di *caduta dei capelli* accompagnato da tremore e da altri sconcerti, prodotti dal mercurio in un giovine doratore di diciotto anni (Forestus, *Opera*, lib. VIII, Obs. 5). L'arsenico sembra avere un'azione più diretta sui follicoli della pelle; laonde esso entra nella composizione di diverse paste depilatorie.

La barba può essere affetta da tutte queste varietà d'alopecia, ed anche dalla porrigine *decalvans*; più di raro si osserva la caduta passeggiera o permanente dei peli sul tronco e sulle membra.

Si è veduto l'alopecia non svilupparsi senonchè sopra un lato del corpo; tale è il caso riferito da Ravaton d'un uomo che, dopo una violenta commozione, fu affetto da un'amaurosi dell'occhio destro, da uno scoloramento e dalla caduta dei capelli dei sopraccigli e dei cigli del medesimo lato.

§. 1227. In fine l'alopecia può esser generale (1); allora la ca-

(1) Heister (*Misc. nat. cur. Dec.* I, *ann.* II. *Obs.* 103). P. Frank (*Epitome de curandis hom. morbis*, t. IV, p. 124), Wells (*Transact. of a society for the improvement of medic. and chirurg. Knowledge*, vol. II, p. 264-267, ec. hanno riferito degli esempi d'alopecie generali. Un caso d'alopecia *generale e per-*

duta dei capelli, dei sopraccigli, dei peli delle ascelle, del pube ec. si effettua in modo successivo. Un uomo dopo alcuni mesi d'una superpurgazione, vide cader tutti i suoi peli: era trascorso un anno, e non se ne vedevano ancora spuntare sul tronco; la barba, che era stata folta, appena ritornava; i capelli eran tornati come pel passato, ma eran più sottili (Lemery).

Abbiamo testè veduto, dice P. Frank, un giovine affetto da un'*alopecia generale*. Ad eccezione d'una malattia venerea della quale è guarito da tredici anni, non ha mai patito altri mali, ed attualmente la sua salute non sembra in modo alcuno alterata. Ciò non pertanto, da due mesi a questa parte, egli ha interamente perduto la barba, quasi tutti i capelli, i cigli ed i peli del pube; le unghie sono prive di vita, e rose da una specie di arido marciume. In questo stato, il paziente non prova alcuna difficoltà nell'adempimento dei doveri conjugali; la voce non presenta alterazione di sorta: tutto annunzia in esso una perfetta salute, tranne un senso di debolezza del quale, solo da pochi giorni, si rammarica.

§. 1228. — *Cura*. L'alopecia *senile* è incurabile. L'alopecia *congenita* è ordinariamente la conseguenza d'un ritardo di sviluppo dei capelli che spuntano verso la fine del primo o del secondo anno; in alcuni casi più rari, ove questa alopecia è permanente, dell'assenza dei follicoli.

La cura dell'alopecia *accidentale* è tanto varia quanto lo è quella delle condizioni che questo morbo producono. Allorchè l'alopecia è cagionata da un eczema, da un'impetigine, da un favo ec., altre medicazioni non richiede fuori di quelle che contro queste malattie soglionsi adoperare. I capelli rimettono in seguito naturalmente (1), allora che i follicoli non sono stati profondamente alterati, mentre, se il loro organo produttore è stato distrutto, le pomate tricogene non valgono a farli rinascere. Finalmente allorquando la cute è arida, tesa, forforacca, è d'uopo rader le parti affette ed ungerle con olio o con altri corpi grassi.

sistente, sopravvenuta un anno dopo una febbre grave, è stato osservato da Negronis (*Journ. de méd.* vol. V. — Dizion. delle sc. med. art. *cas rares*). È stata veduta l'alopecia generale in seguito della febbre intermittente (*Gazette des hôpitaux*, t. VII, 1833. p. 422. — *Gaz. medic.* 1834, p. 424).

(1) I capelli che rinascono dopo l'alopecia non sono sempre del colore di quelli che caddero (L. Lemery. *Obs. d'un homme de 45 ans, robuste et fort velu, lequel perdit son poil qui était noir et qui revint blond.* — Mem. dell'Accad. delle sc. di Parigi, an. 1702. Hist. p. 29.)

Nella porrigine *decalvans* ed in tutte quelle alopecie che non sembrano essere accompagnate da infiammazione della pelle o dei follicoli pelosi, generalmente si raccomanda d'eccitar le parti affette con decotti di foglie di noce, di solatro, di centaurea minore, di farina di senapa, o con vini ed alcoolati aromatici più o meno diluti nell'acqua, con pomate di cantaridi, di praticar dell'embroccazioni con olio di lauro, di lavendula, d'altea, di camomilla ec.; ma non oserei affermare fino a qual punto questi medicamenti possano determinare od accrescer lo sviluppo della radice dei peli, dappoichè gli ho impiegati in diversi casi di porrigine *decalvans* senza che se ne scorgesse alcun sensibile vantaggio.

La tigna *tosante* (Mahon) è ostinatissima.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1229. La calvizie o calvezza (*μαδάρωσις, μαδαρότης, μάδισις, φαλάκρωμα, φαλακρότης* dei Greci; *calvities* dei Latini) era stata anticamente distinta dalla caduta morbosa dei peli (*ἀλωπεκία ὀφίασις*) per la ragione che in questi ultimi morbi la pelle era scolorita sui punti affetti. Queste due varietà sono state comprese, da Celso, sotto il nome d'*area*; l'*ofiasi* non differisce dall'*alopecia* se non per la sua forma serpentina. La caduta dei cigli aveva ricevuto dai Greci un nome particolare (*ptilosis*) che è stato conservato. Mercuriale tratta lungamente di queste affezioni, le quali egli ha dovuto separar dalla caduta dei capelli (*defluvium capillorum*) che osservasi in seguito di malattie più o meno gravi.

La caduta dei peli, come malattia o come sintomo di malattia, studiata dagli antichi con particolare diligenza, non lo è più stata in appresso in modo notabile se non al tempo delle epidemie d'elefantiasi e di sifilidi del medio evo, delle quali essa era uno de' principali sintomi.

Il Willan aveva creduto dover classare, nelle *porrigini*, l'alopecia circoscritta sotto il nome di *porrigo decalvans*.

Osserv. CXC. *Alopecia della cute capillata sotto forma di piastre circolari* (porrigine *decalvans*, Bateman). Augusto Teodoro Doucet, in età di otto anni e mezzo, fu presentato alla consultazione dello spedale della Carità, il 16 giugno 1827. Questo fanciullo assai bene sviluppato per la sua età, già da varj mesi era affetto da un'alopecia parziale, a piastre circolari, irregolarmente circoscritte. Una di

esse, la più antica e la più estesa, si è formata alla parte posteriore e superiore del capo. Apparsa, son circa sette mesi, ha progressivamente acquistato un pollice e mezzo di diametro; veduta di faccia, sembra mancante affatto di capelli; ma esaminandola obbliquamente, si scorge alla sua superficie una quantità di capelli sottili, sterili ed incolori. Le tre altre piastre spelate si sono formate da tre o quattro mesi: una di esse, d'un pollice di diametro, è situata al disopra dell'orecchia sinistra; due altre meno estese, sono nella regione occipitale. Alla pelle non esiste alcuna traccia d'infiammazione, nè sui punti affetti si vedono squame forforacee o rossori. Questa membrana è levigata e sembra un poco più pallida che sul resto della cute capillata; i peli che circondan le piastre spelate sono forti abbastanza e stabili siccome nello stato sano. La caduta dei peli si effettua circolarmente e senza che il loro colore si mostri alterato; questa caduta è certamente il resultamento d'un'alterazione del loro bulbo, di cui non è possibile stabilir la natura. Molti pidocchi annidavansi alla superficie della cute capillata, sulla quale non potei scorgere alcuna traccia di vescichette, di pustule, di croste ec.; imperciocchè la malattia non interessava altro che il sistema peloso. Il padre di questo fanciullo ci assicurò che il suo figlio non aveva mai avuto del *gourme* (espressione valgare con cui si designano indistintamente le infiammazioni vescicolose e pustulose che sviluppansi sulla cute capillata). I ganglj cervicali e le glandule sottolinguali e sottomascellari non eran nè tumide nè dolorose; le principali funzioni erano regolari. Il genitore del fanciullo avendoci affermato che quella lanuggine da noi osservata alla superficie delle piastre si era formata dopo ch'egli avea praticato sulla cute affetta delle unzioni con del butirro, non ebbi che a consigliarne la continovazione.

Osserv. CXCI. *Alopecia parziale ed a piastre circolari della cute capillata e della barba, preceduta da uno scoloramento dei peli affetti.*—Oliviero Duvau, in età di venticinque anni, tappezziere, di temperamento sanguigno e nervoso, con capelli castagni e barba bruna, si presentò, il 4 aprile 1827, alla consultazione dello spedale della Carità. Dal lato sinistro del mento osservavasi una superficie bianca circolare, di venti linee di diametro, in cui la pelle appariva sprovveduta di barba; ma esaminando questa macchia ben da vicino ed obbliquamente, vedevansi de' piccioli peli sottilissimi, distesi ed incolori. Questa macchia bianca tanto più era visibile in quanto che trovavasi circondata dai peli bruni della barba. La caduta dei peli ha

cominciato ad effettuarsi son circa otto o dieci mesi, e si è progressivamente estesa di maniera circolare. Osservasi una macchiettina di cinque a sei linee di diametro verso la metà del margine inferiore della mascella, e dal lato opposto esiste una seconda macchia spelata, di circa sei linee di diametro che è rimasta appresso a poco stazionaria, sebbene la sua apparizione risalga a circa quattro mesi. Sulla regione parietale destra, vedesi una ciocca di capelli biondi occupante una superficie d'un pollice di diametro; essa distinguesi facilmente in mezzo ai capelli bruni dei quali il capo del fanciullo è coperto. Que' peli biondi sono subentrati ad una ciocca di capelli bruni diventati bianchi quasi ad un tratto, lo scoloramento e la caduta dei quali sono accaduti senza cagione sensibile. Alcuni peli dei pizzi hanno subito un'alterazione consimile. Ancorchè la pelle non presenti alcuna traccia d'infiammazione, il Duvau assicura ch'ei sente una specie d'intormentimento nei punti spelati e che la loro circonferenza, soprattutto nelle vicende dell'atmosfera, è sensibile al tatto. I peli delle ascelle e delle parti genitali nulla hanno presentato d'analogo.

Questo giovine è stato affetto da una blenorragia, son circa diciotto mesi, vale a dire anteriormente al principio dell'affezione dei peli. Ne ha poi contratto una seconda, sono sei mesi soltanto: tutte e due sono state curate coi diluenti ed hanno persistito per varj mesi. Le piastre spelate non facendo più ulteriori progressi, e spuntando anzi nuovi peli alla loro superficie, non consigliai alcuno dei topici raccomandati contro l'alopecia. Io ne aveva tentato altronde moltissimi, e senza vantaggio sensibile, in un giovine preso da un'affezione del tutto simile, per la quale fu consultato anche Bourdois de Lamotte (*).

(*) Sono circa quattro anni, ho osservato un caso simile d'alopecia parziale, che per una singolare particolarità, merita d'esser quì brevemente accennato. Consisteva questo in una macchia nella guancia sinistra, distante circa mezzo pollice dal margine della mascella inferiore e dall'angolo della bocca. Questa macchia era quasi esattamente circolare, un poco più grande d'un fiorino, ed era di tal guisa spoglia de'peli della barba, che si sarebbe detto non esservene mai esistiti. La cute altronde non presentava veruna alterazione sensibile. L'individuo, che ne era soggetto era in età di quaranta anni, aveva barba bruna leggiermente tendente al biondo, piuttosto folta; non aveva mai sofferto malattie nè del sistema peloso, nè della cute, tranne alcune macchie così dette *epatiche*. Esso mi assicurò che la sua barba era stata sempre uguale ed unita e che, con sua grandissima sorpresa, si accorse di quella macchia *spelata, formatasi in una sola notte*. Come persona erudita, essendo questi un av-

Alterazioni delle Unghie e della loro Matrice.

§. 1230. La maggior parte delle alterazioni delle unghie (1) dipendono da un'affezione della pelle che produce queste piastre cornee. Ciò non pertanto, elleno possono esser modificate, tanto nella loro conformazione che nella struttura, senza che la pelle che le fornisce abbia subito alcuna lesione sensibile. Tali sono, in particolare, certe alterazioni delle unghie prodotte dall' abituale contatto degli alcali, degli acidi, dei sali, o di alcune materie coloranti.

§. 1231. La pelle che produce le unghie e che è in relazione con queste lamine cornee è soggetta a diverse infiammazioni (*onyxis*). Vi sono varie altre malattie che le sono comuni colla pelle delle altre regioni del corpo: *ecchimosi*, *eczema*, *psoriasi* ec.

ONISSI.

Vocab. Art. *Unghiarola* (onglade), *onissi*.

§. 1232. La matrice delle unghie può infiammarsi o nel tempo dello sviluppo o in seguito di diverse flogosi cutanee. Questo tessuto molle, polposo e vascolare, non offre pertanto forme infiamma-

vocato, mi richiedeva del mio parere sul modo straordinario di formazione di questa macchia. Questo fenomeno mi parve tanto strano che non potei a meno di manifestar grave dubbio sull' esattezza di quanto mi narrava. Egli pertanto asseverava d'aver osservata la mattina cotesta macchia che con tutta certezza non esisteva il giorno innanzi. La mia incredulità doveva esser vinta dalla insistenza, dal carattere e dalla intelligenza dell' avvocato per credere alla realità di questo fatto. — Il Trad.

(1) Ippocrate ha studiato le unghie per quel che riguarda il diagnostico ed il pronostico delle malattie (*De intern. affectionibus*, sect. V, p. 549, ed. Foës. — Ibidem. *Prænotionum liber*, p. 39. — *De morbis*: καὶ οἱ ὄνυχες ἕλκονται, ungues adunci). Celso è stato il primo a descriver l'onissi. Avicenna (*Libri in re medica omnes*, etc. Venetiis, 1564, lib. IV) parla delle diverse alterazioni delle unghie, della loro infiammazione, delle ragadi, della loro deformità, dello scoloramento, delle ecchimosi subungueali ec. Sennerto (*Opera*, t. III. De unguium vitiis, p. 858) indica la maggior parte delle alterazioni delle unghie (*ungues crassi*, *inæquales*, *rugosi unguium glabrities*; *unguium color mutatus*; *curvatura unguium*; *fissura unguium*; *unguium casus*; *reduviæ*; *paronychia*). Finalmente le malattie delle unghie sono state studiate in modo speciale da F. di Franckenau (*Onychologia curiosa, sive de unguibus tractatio medico-physica, non tantum eorum physiologiam ac therapeiam tradens*, ec. in-4, Jenæ, 1641), da Werner (*Diss. de unguibus humanis varioque modo quo possunt corrumpi*. in-4, Leipsick, 1773), da Bleck

lorie così varie come la pelle delle altre regioni del corpo. Noi designiamo collettivamente, sotto il nome d'*onissi*, tutte le infiammazioni di quella porzione del derma che è in relazione coll'unghia.

§. 1233. L'onissi può esser parziale o generale; può svilupparsi verso i margini o verso la radice dell'unghia; essa offre ancora dei caratteri speciali, a seconda della causa che l'ha prodotta e secondo che il male assume un andamento *acuto* ovvero *cronico*. Sono state osservate le seguenti varietà: 1° onissi *per violenza esterna*; 2° onissi *laterale* (unghia rientrata nelle carni); 3° onissi da cagione interna (onissi *eczematosa*, *scrofolosa*, *sifilitica* ec.

§. 1234. Onissi *per causa esterna*.

§. 1235. 1° Una delle più frequenti varietà dell'onissi è quella che vien cagionata da contusioni, e da punture sotto le unghie. Queste punture, leggiere in apparenza, sono talvolta seguite da un'infiammazione acuta della matrice dell'unghia, caratterizzata da calore e da vivi dolori, e più tardi, da uno strato di pus raccolto fra l'unghia e la pelle. Ben presto un siero purulento si forma intorno all'unghia e fra l'unghia stessa e l'epidermide, che, dopo d'essere stata sollevata dal pus, si distacca. L'unghia finalmente cade in un lasso di tempo tanto più breve, quanto più l'infiammazione fu ardita; il derma è messo allo scoperto, e l'unghia per lo più suole in breve tempo riprodursi.

Questa infiammazione, che varj patologi hanno classata col paneroccio o flemmone delle dita, da questa malattia è ben distinta; non di rado essa resiste alle applicazioni emollienti, ai bagni locali, ai salassi pure locali ec. Allorchè essa è prodotta e mantenuta da un corpo estraneo, conviene assottigliar l'unghia collo scalpello, finchè sia ridotta ad una leggiera lamina molle e cedevole; una lieve incisione fatta al disopra del punto che corrisponde al corpo estraneo, permette d'estrarlo e di dar esito al pus che vi si era formato. Questa operazione è preferibile alla semplice incisione verticale dell'unghia.

§. 1236. Allorquando questa varietà dell'onissi è prodotta da una *contusione*, l'unghia può essere infranta; la sua matrice, profondamente alterata, per qualche tempo fornisce un umore sanguinolento e fetidissimo; la pelle ed il tessuto cellulare succutaneo divengono

(Fil. Ed.) *De mutotionibus unguium morbosis, cum tabula aenea*, in-4, Berolini, 1816), da Patissier (Art, *Ongles*, Diz. delle Scienze mediche).

sede non infrequente di dolorosissima infiammazione, che è necessario combattere per mezzo del salasso generale, delle applicazioni di mignatte, d'impiastri e bagni emollienti e del riposo. Allorchè nei vecchi e negli scrofolosi i sintomi infiammatorj si sono dissipati, le lozioni con acqua, carica di cloruro di calce, possono essere impiegate con vantaggio per dissipare il fetido odore che dalla cute affetta si esala.

§. 1237. 2° Una seconda varietà non meno notabile d'onissi, è quella che d'ordinario designasi colla denominazione d'unghia rientrata nelle carni (1) (*ristrignimento dell'unghia*, Plenck; *unghia incarnata*, Monteggia). Questa specie d'infiammazione è spesso il resultamento dell'irritazione meccanica che l'unghia accidentalmente produce in conseguenza di cattiva conformazione, d'una consistenza troppo dura, d'uno sviluppo irregolare o d'una troppo forte convessità. Essa può essere eziandio cagionata da calzature troppo strette che comprimono le dita dall'alto in basso, nel tempo stesso ch'elleno costringon le parti molli laterali a risalire verso i margini taglienti dell'unghia, ed è questa la causa più ovvia di questa infermità.

§. 1238. Il dito grosso, e specialmente il suo lato esterno, suole esser quasi sempre la sede di questa varietà dell'onissi; è molto più rara alle altre dita de' piedi e mai non colpisce quelle delle mani. Nel principio, il malato sente dolore nel camminare, ma siccome questo dolore è leggiero e sopportabile, non si assoggetta ad alcun riposo; in breve tempo il male si accresce, la cute comincia ad essere intaccata nel punto sul quale l'unghia si appoggia; il camminare è più difficile, dalla esulcerazione della pelle sorge una specie di fungosità si dolorosa che rende talvolta impossibile lo stare in piedi. In un grado più avanzato, l'infiammazione si diffonde alla radice dell'unghia, le cui aderenze divengono meno intime. Il malato non può più camminare se non appoggiandosi sul tallone; la pelle, irritata dal margine dell'unghia, fornisce una suppurazione abbondante e saniosa; il trasudamento si fa maggiormente considerabile; si svi-

(1) Royer. Collard. (Ippol.) *De quelques altérations des ongles et de la peau qui les environne* (Repertorio gen. d'anat. fisiolog. e patol, in-4,° t. II, 1826.) Robbe (L. C) *Que l'affection désignée sous le nom d'ongle rentré dans les chairs se compose de deux affections entièrement différentes par leurs causes, leur nature et leur traitement*, in-4°, 1826. — Michaelis. *Considérat. sur l'ongle rentré dans les chairs* (Giorn. complem. delle sc. med. t. XXXVIII, p. 373). — Lawrence. *Lectures on onychia and paronychia.* (Lond. med. Gaz. vol. VI, p. 226.

luppan delle carni flosce e fungose, ed il pus che ne fluisce spande un odore sempre tanto più fetido in quanto si mescola colla traspirazione dei piedi. Tormentati dal dolore, i pazienti sollevano il margine corrispondente dell'unghia, lo tagliano o lo assottigliano e così si procurano un momentaneo sollievo. Finalmente, allorchè questa infiammazione e abbandonata a sè stessa, l'ulcera si ricuopre di enormi vegetazioni e l'infiammazione si propaga talvolta al periostio ed alle ossa.

§. 1239. Si assicura che in un caso particolare, questa varietà dell'onissi è stata presa per la gotta; ma in siffatto errore non si può cadere se non dopo un esame troppo superficiale delle parti affette. Più difficile è il distinguer *l'unghia rientrata nelle carni* dalle altre varietà dell'onissi. Il Dupuytren frattanto fa sagacemente osservare che nell'onissi parziale e *laterale*, prodotta dalla meccanica irritazione dell'unghia, le fungosità alle quali l'infiammazione dà nascimento, si trovano in avanti e sui lati di queste piastre cornee, mentre che nell'onissi independente da questa causa, si è alla base dell'unghia che queste vegetazioni ordinariamente si osservano.

§. 1240. Allorchè l'onissi *laterale* esiste soltanto da alcune settimane, se l'infiammazione è stata prodotta da dolorose pressioni esercitate sui margini d'un'unghia troppo lunga e troppo dura, la sezione e l'assottigliamento dell'unghia che tiensi discosta dal dito vicino, mediante una matassina di fila situata nel loro intervallo; l'uso degl'impiastri e dei bagni ammollienti bastano ad impedire i progressi del male ed ottenerne la guarigione; ma allorquando uno dei margini laterali della matrice dell'unghia è profondamente screpolato, esulcerato o coperto di vegetazioni, v'è allora necessità assoluta di ricorrere ad una chirurgica operazione. Albucasis e Paolo d'Egina consigliano di sollevar l'unghia con uno specillo, e, distrigatala quindi dalle carni che le stanno attorno, recidonsi le fungosità col bistorino, e si applica in seguito un caustico liquido. Si può eziandio, siccome ha praticato il Wardrop, cauterizzare la cute malata col ferro rovente. Ambrogio Pareo consiglia d'immerger verso la base delle parti molli che ricopron l'unghia un bistorino di lama diritta, di reciderle dall'innanzi all'indietro, e quindi cauterizzarle con ferro incandescente. Questo metodo è stato recentemente impiegato con buon successo da Lisfranc e da Brachet. Fabrizio d'Acquapendente avea consigliato d'introdurre de' piccoli stuelli di fila sotto il margine sollevato dell'unghia, e di schiacciar le carni fungose colla compressione. De-

sault modificò questo processo operatorio e consigliò di metter sotto l'*unghia incarnata* un pezzetto di latta più o meno largo, secondo il margine incarnato dell'organo, e che, ripiegato sul lato del dito, mantenga l'unghia discosta, nel tempo stesso che comprime le carni fungose. Richerand ha proposto di sostituire, sul finir della cura, alla lamina di latta una lamina di piombo. Questa cura, d'un'esecuzione difficile e dolorosissima, va bene spesso soggetta a recidive. Guibout consiglia di tagliar l'unghia, dalla metà del margine opposto a quello che è malato fino al suo margine anteriore, sezione che dev'esser fatta a poco a poco, senza strappamento ed a sottilissimi strati. L'unghia cessando d'esser compressa dalla parte sana, si sprigiona dalle carni e la guarigione si compie. Il Faye vuole che si assottigli il dorso dell'unghia nel senso della lunghezza, raschiandola colla lama dello strumento tagliente; egli fa in seguito un'incisione a V con perdita di sostanza, sul margine libero dell'unghia, più vicino al lato malato che al lato sano; fora questo da ciascun lato dell'incisione, introduce nei due fori un piccol filo metallico, per quindi torcerlo gradatamente in modo da ravvicinare i margini dell'incisione. La porzione dell'unghia *incarnata* si allontana dall'esulcerazione che tra non molto guarisce. Questi processi operatorj sono specialmente applicabili ai casi di recente incarnazione dell'unghia senza fungosità. Dupuytren impiegava il metodo seguente; faceva sedere il paziente sopra una sedia in faccia al chirurgo il quale, armato di forbici rette, solide, ne introduce un'asta, che è acutissima, sotto l'unghia, spingendo questa, con rapido movimento fin verso la metà della sua base, e dividendola in due parti dall'innanzi all'indietro; afferrava in seguito colle pinzette la parte anteriore della porzione dell'unghia che cagiona la malattia, o ambedue successivamente, secondochè voleva toglier la metà o la totalità dell'unghia medesima. Per effettuarne lo svellimento, ne rovesciava sopra sè stessa ciascuna porzione, distruggendone le aderenze. Se le carni eran sollevate, vi strisciava sopra un cauterio olivare. Questo processo è dolorosissimo sì, ma procura spesso una guarigione pronta e durevole.

§. 1241. Onissi per *causa interna*. — Se ne contano cinque principali: 1° onissi *eczematosa*; 2° onissi *squamosa*; 3° onissi *scrofolosa*; 4° onissi *sifilitica* e 5° onissi *maligna*.

§. 1242. Onissi *eczematosa*. — Questa ordinariamente colpisce varie dita delle mani o dei piedi, nel tempo che l'eczema si appresenta

in altre regioni del corpo. Un vecchio d'ottanta anni, piccolo e magro, aveva avuto, all'età sua di anni ventuno, un primo attacco di gotta, e per il lasso di nove anni, avea sofferto, ogni anno, un'accesso di questa infermità. La dieta lattea, con perseveranza prolungata per tre anni, sospese gli accessi della gotta che non si riprodusse più per cinque anni. Si è poi nuovamente appresentata ad intervalli più o meno remoti di circa cinque o sei anni. Questo vecchio si ricorda d'aver avuto all'età di diciotto o venti anni un *umore erpetico* alle ascelle, che dava luogo ad un ragguardevole trasudamento. Fu colpito in seguito da un catarro polmonare, onde si fece applicare un cauterio al braccio, il quale egli mantiene aperto da trent'anni. Va soggetto con facilità alle infreddature ed è naturalmente attivissimo. Da dodici anni, un eczema, ora squamoso, ora fluente, esiste fra le natiche ed al margine dell'ano; un'affezione di medesima natura si è da due anni manifestata alle unghie dei piedi, poi alle unghie delle mani; ed inoltre, dopo quest'epoca, l'oppressione, cui questo vecchio era abitualmente soggetto, era scemata. Le unghie delle dita dei piedi sono meritevoli d'osservazione per la loro deformità: elleno sono d'un giallo verdastro e separate dalla loro matrice da uno strato d'una materia bruno-gialliccia, di due o tre linee d'altezza, il quale, verso le loro estremità libere, sopravanza i loro margini laterali. Questa materia esala un odore sciocco nauseante. La sezione delle unghie è dolorosa per lo scotimento che induce nella loro radice. Un umor gialliccio stilla talvolta dalle parti laterali dell'unghia, che allora è maggiormente dolorosa.

Giusta i miei suggerimenti, questo vecchio si è limitato ad alcune diligenze di nettezza, e niuna cura attiva si è imposto contro l'eczema del margine dell'ano e delle dita de'piedi. L'uso dell'oppiato solforato ha diminuito l'oppressione; son decorsi tre anni dall'epoca in cui consultommi, e la sua salute, ad onta dell'inoltrata vecchiezza, è alquanto migliorata.

Ho avuto in cura una donna nella quale un eczema fluente era limitato alla pelle dell'ultima falange delle dita delle mani, vicino alla radice delle unghie, senza estendersi alla loro matrice propriamente detta, nè alla cute delle altre falangi.

§. 1248. Ho già indicato i caratteri dell'onissi *squamosa* (§. 686); dell'onissi *scrofolosa* (§. 739). L'onissi sifilitica è stata del pari descritta; per compierne quindi l'istoria, ne riferiremo due esempj.

OSSERV. CXCII. *Infezione venerea*; *cura antisifilitica*; *onissi*

del pollice e dell'indice d'ambe le mani e di tutte le dita del piede destro; *guarigione* (Lélut). — G. L., vedova, di trentasette anni, alla fine dell'anno 1825, fa una prima cura antisifilitica mercuriale, allo spedale dei venerei, per delle pustule cutanee ed uno scolo vaginale. All'epoca della sua uscita, le pustule si erano dissipate, ma lo scolo persisteva, ed alla commettitura labiale sinistra esisteva una piccola esulcerazione. Otto giorni dopo che fu uscita, l'esulcerazione labiale si era estesa; compariscon delle afte, nuove pustule cutanee si sviluppano. L'inferma imprende una seconda cura col siroppo sudorifico, con addizione di sublimato corrosivo. Ad eccezione della leucorrea, che persiste, tutto sparisce. Nel mese di settembre, a cagione d'intensissima cefalalgia, l'inferma che asserisce non aver avuto alcun commercio mascolino dopo l'epoca della prima cura, mette i piedi nell'acqua senapizzata; quasi subito dopo il pediluvio, si manifestan delle *ragadi* fra le dita del piede destro; quindi, il contorno dell'unghia dell'indice sinistro arrossisce, inturgidisce, suppura; il pollice sinistro, il pollice e l'indice destri, tutte le dita del piede destro sono affette dalla medesima alterazione. L'inferma ritorna allo spedale il dieci ottobre; rossore, tumefazione, esulcerazione della radice dell'unghia dei due pollici e dei due indici delle mani, del dito grosso del piede destro, con deformazione delle unghie; impossibilità di servirsi delle mani e di camminare (*brodo di vitella*; *ammollienti*; *sanguisughe sul dorso del piede destro*). Il 13, avulsione dell'unghia dell'indice sinistro. Il 20, l'estremità del dito indice sinistro prende la forma d'una spatula, delle linee rosse vascolari si mostran sul dorso della mano sinistra; altre mignatte. Negli ultimi giorni d'ottobre, tumefazione delle glandule linfatiche della faccia interna del braccio sinistro, medicatura della piaga del dito grosso del piede con sola pomata di protocloruro di mercurio. Le unghie dei pollici malati sono spinte in avanti, senza staccarsi in tutto dalla loro matrice; sulla matrice dell'unghia dell'indice sinistro si vedon delle lamine cornee; dalla piaga del dito grosso del piede, dietro la radice dell'unghia, fluisce del sangue; si fa l'estrazione dell'unghia dell'indice destro; le lamine cornee si mostrano nella parte posteriore della piaga dell'indice sinistro e ben presto in quella del destro. Il 5 novembre, si fa l'estrazione dell'unghia del dito grosso del piede. Le piaghe son medicate tutte con del cloruro di soda diluto nell'acqua. L'inferma non è assoggettata ad alcuna cura mercuriale. Tutte le piaghe s'incamminano verso la cicatrizzazione;

la secrezione dei materiali delle unghie dei pollici si effettua come nello stato normale. Il 21 novembre, una porzione dell'unghia del dito grosso del piede, che era rimasta, è estratta; la cicatrizzazione della piaga di questo dito non tarda ad effettuarsi, senza che ripullulino altre lamine cornee; quella dei due indici ha parimente luogo intorno alle lamine cornee della matrice dell'unghia. Il 2 dicembre, l'unghia del dito grosso del piede cade senza dolore, senza suppurazione, senza che l'ammalata se ne accorga. Il dì 5, l'inferma esce dallo spedale: tutte le piaghe delle dita delle mani e dei piedi eran guarite.

Osserv. CXCIII. *Infezione venerea*; *cura antisifilitica*; *onissi dell'indice della mano destra*, *dell'indice e del pollice della mano sinistra* (del Lélut). — A. M., in età di 22 anni, pubblica meretrice, finisce, allo spedale dei venerei, nel mese d'agosto 1826, una cura antisifilitica mercuriale, a cagion di tubercoli schiacciati alla vulva e d'un flusso vaginale. Alla sua uscita dallo spedale, esisteva un principio d'infiammazione delle parti molli che ricuopron la matrice dell'unghia dell'indice sinistro; in breve tempo l'indice destro ed il dito grosso del piede dello stesso lato presentano la medesima affezione. L'inferma ritorna allo spedale de'venerei il 21 settembre. Le unghie delle dita delle mani e del dito grosso del piede sono in parte staccate o smosse dalla suppurazione, che è fetida e copiosa; si assoggetta la malata ad una nuova cura per mezzo del liquore di Van-Swieten, ed in appresso, del siroppo sudorifero; medicansi le piaghe ora cogli ammollienti, ora coll'unguento oppiato; si estraggon prima le unghie dell'indice e del dito grosso del piede destro; le superficie suppuranti son rosse, papillate, sensibilissime, circondate da un cercinetto rilevato; l'unghia dell'indice sinistro è ricurva, nera, staccata dalla matrice; la radice di essa è in parte allo scoperto; i dolori sono vivissimi: l'inferma non può camminare; non può prender sonno ad onta che le si amministri ogni sera una pillola contenente un grano d'estratto acquoso d'oppio. Le piaghe gemon sangue allorchè rimangono esposte all'aria; si fa la medicatura col cloruro di soda; l'estratto acquoso d'oppio è portato a due grani. Alla fine d'ottobre, si applican delle mignatte all'indice sinistro; le piaghe rimangono appresso a poco stazionarie; l'unghia dell'indice sinistro non è caduta. Al principio di novembre, delle lamine cornee si mostrano sulla matrice dell'unghia dell'indice destro e del dito grosso del piede dello stesso lato. Tutte le piaghe son rosse, sangui-

nanti, sensibili, papillate: non vi si scorge alcun miglioramento. Il 4 novembre, si fa l'estrazione dell' unghia dell'indice sinistro. Verso la metà di questo mese, le lamine cornee anomale aumentano d'estensione: l'inferma seguita la sua cura mercuriale. Il 18 novembre, delle lamine cornee cominciano a farsi vedere sulla matrice dell'unghia dell'indice sinistro. Al principio del mese di decembre si tolgon le produzioni cornee delle dita malate delle mani e del dito del piede, e si cauterizzan col ferro rovente le matrici delle loro unghie. Dopo la caduta delle escare, nuove lamine cornee, anomale, ripullulan dalle matrici delle unghie. Il 12 febbrajo 1827, le piaghe dei due indici e del dito grosso del piede destro presentan tutte delle lamine cornee; la loro suppurazione è fetida e di cattiva natura; l'inferma soffre molto e non può camminare che a grave stento.

§. 1249. Wardrop (1) ha descritto, sotto il nome d'*onychia maligna*, un'infiammazione che suole attaccare il dito grosso del piede ed il pollice più spesso che tutte le altre dita, e che è caratterizzata, nel principio, da una leggiera tumefazione e da un cerchio rosso verso la radice dell'unghia. La specie di mezzaluna a concavità anteriore, formata dalla pelle, cambiasi in breve tempo in un cercine d'un rosso di porpora più elevato e più sensibile nel punto in cui l'unghia sembra esser più tenacemente adesa e che non tarda ad esser sormontato da esulcerazioni sanguinanti e papillate. Una suppurazione ordinariamente abbondantissima, d'un giallo scuro, cenerognola o verdastra, di fetidissimo odore, talvolta mescolata con sangue, soprattutto allorchè la pelle infiammata rimane esposta al contatto dell'aria, trapela fra la radice dell'unghia e la pelle medesima. L'unghia s'ingrossa, si scolora, diventa d'un giallo terreo o d'un verde nereggiante, e si stacca dalla sua radice, inclinandosi verso la parte cui rimase più lungamente adesa. In breve tempo vedesi allo scoperto la maggior parte della sua radice. Alla fine, cade spontaneamente, o mediante qualche leggiero traimento, lasciando talvolta piccole porzioni della sua sostanza sulla parte anteriore e posteriore della sua matrice, che di tal guisa nudata, offre una superficie rossa, ineguale, infiammata, coperta da un pus gialliccio o cenerognolo, fetido, e circondata da un cercinetto infiammatorio, che geme del sangue al contatto dell'aria, o in forza dei movimenti delle estremità

(1) Wardrop (G.) *Diseases of the toes and fingers* (Trans. medico-chir. vol. V, p. 129, in-8, 1814.)

malate. All'unghia caduta per lo più succedono in breve tempo delle larghe produzioni cornee, ed allora vedonsi sulla matrice dell'unghia delle laminette giallicce da principio assai molli, confuse, per qualche tempo, con del pus disseccato; elleno sono d'un giallo brunazzo o verdastro; crescono d'ordinario obbliquamente, e qualche volta perpendicolarmente, nel mezzo o sugli angoli della matrice dell'unghia. Non di rado scorgonsi due o tre lamine cornee che in breve tempo si uniscono per formarne una sola più o meno irregolare. Queste produzioni cornee sembrano talvolta mantener l'infiammazione, ed il dito, come fa osservare Wardrop, assume allora la forma d'una spatola. La pelle infiammata, che circonda le produzioni cornee, geme sangue allorchè trovasi esposta al contatto dell'aria e divien sede d'insopportabili dolori. Delle irradiazioni rosse sugli arti affetti annunziano che l'infiammazione si è diffusa ai vasi linfatici o alle vene vicine e, se la malattia colpisce le dita dei piedi, la deambulazione è impossibile. Allora può dichiararsi uno stato febbrile generale, e le stesse preparazioni narcotiche non sono sempre bastevoli a richiamare il sonno quasi interamente perduto.

Questa varietà dell'onissi, la causa (1) e la natura della quale son poco conosciute, non può esser confusa colle due precedenti: frattanto l'*unghia incarnata*, lungamente abbandonata a sè stessa, o da intempestive medicazioni esasperata o dalle fatiche, potrebbe assumere una tale apparenza. Questa infiammazione cronica di tutta la matrice dell'unghia è sempre una malattia lunga (2) e dolorosa: si son veduti dei casi, nei quali sei mesi di cura arrecano appena qualche miglioramento nello stato delle parti affette.

(1) Un giovine di 18 anni, che non aveva mai sofferto malattie veneree, dopo essere stato curato dal Lerminier e da me stesso d'una gravissima dotinenteritide, fu colpito, nel tempo della convalescenza, da una onissi delle due grosse dita dei piedi. Curata per mezzo dei bagni sulfurei, quest'infiammazione guarì senza divellimento delle unghie.

(2) Un uomo di 26 anni, guastatore pompiere, da due anni sentiva, nel dito grosso del piede destro, dei dolori prodotti da infiammazione e da fungosità suppuranti del lato esterno dell'unghia. Sei mesi dopo, il dito grosso del piede sinistro subì la medesima alterazione, il cui sviluppo era dall'infermo attribuito all'azione de'suoi stivali troppo stretti. Le parti laterali dell'unghia del dito grosso del piede destro furon tolte, e la piaga fu cauterizzata col nitrato d'argento. Quattro giorni dopo, nuove fungosità formaronsi nel lato interno di quest'unghia. Il malato non subì alcun'altra operazione. Il 6 giugno 1834, l'unghia del dito grosso del piede destro sembra d'un bianco roseo; la sua conformazione e la sua grossezza sono naturali. I margini della matrice dell'unghia sono rossi, suppuranti e dolorosi, special-

Questa varietà dell'onissi, sotto l'influenza de' rimedj antiflogistici, raramente guarisce. Wardrop ha ottenuto qualche successo dall'impiego dei mercuriali. Allorquando la cura antiflogistica è tornata vana, ed è questo il caso più ovvio, se la continua riproduzione delle lamine cornee impedisce la cicatrizzazione dell'ulcera, bisogna toglier la matrice dell'unghia. Per praticar questa operazione, il Dupuytren prende l'estremità del dito affetto, fra il pollice e l'indice della mano sinistra, e colla destra, armata d'un bistorì convesso, fa un'incisione semilunare, a concavità anteriore, sulla faccia dorsale del dito, quattro linee circa in dietro al margine libero della cute che ricuopre la base dell'unghia; afferra quindi l'unghia stessa pel suo margine anteriore colle pinzette, e la rovescia sulla sua base. Se si preferisce di divider l'unghia in due metà, conviene diveller le parti una dopo l'altra. La piaga prodotta da questa operazione, nello spazio di due o tre settimane al più, si cicatrizza.

L'affezione seguente parmi dover esser cancatenata colla *onychia maligna*.

Osserv. CXCIV. *Pedignone e contusione del dito grosso del piede sinistro*; *onissi* (Legroux e Cousture). — Sofia Bréchat, dell'età di dodici anni e mezzo, fu ricevuta allo spedale dei *bambini infermi*, il 25 aprile 1827. Questa bambina d'un temperamento sanguigno, bene sviluppata per la sua età, non ha mai sofferto malattie croniche della pelle, nè ingorghi delle glandule linfatiche. Il dito grosso del piede sinistro è stato colpito da un pedignone, nello scorso inverno; ne era quasi guarita allora che questo dito fu violentemente contuso dal piede d'una persona che, nel camminare, lo calpestò. La matrice dell'unghia fu presa da infiammazione, divenne sede di vivi dolori e quindi ne successe una suppurazione copiosa e fetidissima. La piccola inferma fu obbligata a giacersi nel letto per qualche tempo. Durante il primo mese della sua dimora nello spedale, impiegaronsi alternativamente, e senza successo, i bagni sulfurei locali e

mente quando l'infermo cammina. La cute circostante e quella che ricopre la radice dell'unghia son rosse, senza suppurazione, senza fungosità. Il dito grosso dell'altro piede è nel medesimo stato, solchè un poco meno infiammato. Son circa diciotto mesi che la metà esterna dell'unghia è stata tolta; sono state praticate delle cauterizzazioni; la nuova unghia si è riprodotta, ma essa fa soffrire all'infermo i dolori stessi dell'altro piede. Tutte le altre dita sono sane e ben conformate tanto nelle mani che nei piedi. L'infermo, di buona costituzione e di temperamento nervoso sanguigno, non ha sofferto alcuna malattia sifilitica.

generali. Verso la fine del mese di maggio ultimo, i margini e l'estremità del polpastrello del dito, e superiormente tutta la pelle fino alla sua base eran tumidi e pavonazzi. Alla radice dell'unghia, la pelle tumefatta formava un cercinetto semilunare, tagliato a perpendicolo, della grossezza di circa una linea, esulcerato, granuloso e cenerognolo. La metà anteriore della matrice dell'unghia era esulcerata, gonfia, fungosa, nericcia, o d'un rosso vivace, secondo la quantità del sangue che ne era stillato. I due terzi anteriori della matrice dell'unghia fornivano una suppurazione saniosa, abbondante e fetida. La matrice dell'unghia presentava trasversalmente uno spazio ellittico, circoscritto da un cercinetto, che era formato dalla vicina pelle intumidita. Nel fondo di questa depressione scorgevasi l'unghia, i due terzi anteriori della quale, distaccati dalla matrice, eran rilevati e rovesciati dall'innanzi all'indietro sulla sua faccia dorsale. L'unghia, ordinariamente bigia, trasversalmente listata, appariva brunazza allora che il sangue aveva fluito dalla superficie della matrice ulcerata. Ella era tenacemente adesa alla cute, però mediante la sua radice. Il 30 maggio, afferrata l'unghia con una pinzetta da dissezione, fu divelta tutta intera: essa avea, si può dire, la forma d'una sella da cavallo. La sua metà anteriore, rilevata e brunazza e che, da molto tempo, non aveva più alcun'aderenza colla cute, sembrava ineguale e come corrosa. La sua metà posteriore e la sua radice eran sane e lisce (*medicatura con una pezzetta finestrata coperta di filaccica.*) L'apparecchio fu tolto il terzo giorno dopo l'operazione; la piaga era saniosa e la suppurazione poco abbondante. Nei dì seguenti, la superficie della pelle diventa d'un rosso vivo e fornisce una suppurazione di buona natura. La tinta violacea e l'enfiagione della pelle che esistevano avanti l'operazione si dissiparono, e la cicatrizzazione della piaga ebbe principio dirigendosi dall'estremità del dito verso la radice dell'unghia. Il dì 8 giugno, la piaga era un poco saniosa, e l'unghia cominciava a spuntar dal fondo della piccola scanalatura che riceve la sua radice (*medicature con piccoli stuelli di fila imbevuti di cloruro di calce liquido*). Questa cura è continuata per otto giorni; la piaga prende un buon aspetto e la cicatrizzazione progredisce. Nei giorni 11 e 12 giugno, la piaga torna ad esser saniosa e la cicatrice sembra distruggersi. L'unghia supera di circa mezza linea il margine posteriore della sua matrice e forma una mezza luna colla sua concavità in avanti. L'enfiagione e la tinta violacea del dito grosso tornano in campo; il dì 13, tutta la superficie

della piaga è cauterizzata col nitrato acido di mercurio. Il 18 l'escara si stacca sotto la forma d'una bigia poltiglia. La tinta violacea e l'enfiagione sono ancora assai pronunziate; la piaga è vermiglia e fornisce una suppurazione piuttosto abbondante. Se il male ripullula, si praticherà l'ablazione della matrice dell'unghia.

Storia e osservazioni particolari.

§. 1250. Celso (1), sotto il nome di πτερύγιον, sembra designare i bottoni fungosi che sorgon dalla matrice infiammata delle unghie; esso consiglia di combatter questi bottoni per mezzo dei cateterici e, se il male ritorna, di praticarne l'eccisione e la cauterizzazione. *Si malum non vincitur*, *purgandus scalpello*: *tenuibusque ferramentis adurendum.* Galeno (2) indica alcuni rimedj contro il *paronychion*; Aezio (3) va anche a più minuti particolari nei suoi terapeutici insegnamenti. La descrizione delle infiammazioni delle unghie, più completa in Paolo d'Egina (4), è molto concatenata con quella dell'*unghia maligna* del Wardrop. Ambrogio Pareo (5) avea riconosciuta l'inutilità della sezione dell'unghia, nell'onissi laterale; esso consiglia di recider le carni nelle quali essa è conficcata, processo che fu poi ritornato in luce da Amussat. In questi ultimi tempi finalmente, l'onissi è stata soggetto di studj speciali per parte di Dupuytren e de'suoi discepoli, come pure del Lélut (6). Noi abbiamo già indicato le principali ricerche fatte sulle onissi scrofolose (§. 749 e sifilitiche §. 926.)

Ecchimosi subungueali.

§. 1251. Le contusioni della faccia dorsale dell'estremità delle dita si propagano, a traverso della grossezza delle unghie, al tessuto polposo ricoperto da questi organi, e vi cagionan dell'*ecchimosi* e delle effusioni sanguigne più o meno considerabili. Allorchè l'un-

(1) Celsus. *De re medica*, lib. V sect. XIX.

(2) Galeni. *Opera omnia*. De medicam. lib. III, 89. Cl. VII, p. 339.

(3) Ætius. *Tetrabiblos*: ad paronychios, id est unguium abscessus, p. 795, in-fol. Basileae, 1549.

(4) Paulus Ægineta. *De re medica*, lib. VI, cap. 85. De unguium pterygiis, Parisiis, 1532.

(5) Pareo (Amb.) *Oeuvres compl.*, lib. XVIII, cap. 32, in-f. Parigi, 1561.

(6) Lélut. *Etudes sur l'onglade.*

ghia è smossa fino alla sua radice, in breve tempo troncandosi ogni aderenza, essa cade, ed una nuova le succede.

Dopo queste contusioni, conviene d'immergere il dito nell'acqua fredda, e se in seguito insorgono tumidezza e dolore, gioveranno gl'impiastri emollienti, abbandonando alla natura il duplice lavoro della eliminazione dell'unghia e della rigenerazione di quella che deve succederle.

Allorquando, negl'infrangimenti e nelle piaghe delle dita, le unghie son lacerate ed imperfettamente strappate, è necessario togliere con forbici bene affilate, le porzioni isolate, rispettando tutte le altre finchè cadano spontaneamente. Strappando ciò che ancora aderisce a questi organi, si cagionerebber vivi dolori ed inutilmente si aumenterebbe l'infiammazione che deve conseguitarne.

Anche la matrice delle unghie, dopo la loro avulsione, può diventar sede di considerevole emorragia, la quale, per mezzo della compressione e della cauterizzazione agevolmente si domina.

Vizj di conformazione e di struttura delle unghie.

§. 1252. Le unghie possono *mancare* affatto, o non esser che imperfettamente sviluppate Questo vizio di conformazione, raro all'estremo, in alcuni casi sembra essere ereditario. Bleck assicura essere stato conservato nel Museo di Berlino un feto che presentava questa disposizione anomala delle dita.

§. 1253. L'assenza *accidentale* delle unghie può esser risultamento di acuta o cronica onissi o della avulsione delle unghie medesime; se la pelle che le secerne è stata superficialmente infiammata, esse si riproducono, ma sempre in modo irregolare.

§. 1254. La *caduta delle unghie* è non di rado il resultato d'un'acuta o cronica infiammazione della loro matrice, insorta per causa d'una contusione d'una bruciatura, d'un pedignone delle dita, dell'infezione venerea, o pure senza cause apprezzabili; ma possono eziandio distaccarsi come i peli in certe alopecie senza alcuna traccia d'infiammazioue (*alopecia ungueale*).

§. 1255. Lo sviluppo delle unghie può esser viziato *in meno.* In alcuni paralitici la secrezione delle unghie è sembrata ralleutata, allorchè la matrice delle unghie stesse è stata in parte tolta o distrutta; elleno son sempre ineguali ed incompiutamente prodotte.

§. 1256. Osservansi ancora delle unghie *soprannumerarie* nei

sesdigitarj. Il nominato M***, dimorante in via d'Artois, mi ha presentato questa disposizione. I due diti soprannumerarj sono attaccati ai pollici; uno di essi, costituito d'una sola falange, men voluminosa dell'ultima falange del dito minimo, è articolato sotto la faccia laterale interna del primo osso del metacarpo; l'altro dito composto di due falangi, men lunghe di quelle del pollice cui aderisce, è in pari modo unito col corrispondente osso del metacarpo. Ambidue son provveduti d'unghie analoghe a quelle delle altre dita.

§. 1257. L'accrescimento *anomalo* delle unghie (1) costituisce una specie di deformità, la cui origine non è sempre la stessa:

1° Nei vecchi (2), le unghie, lungamente abbandonate a sè stesse, possono acquistare una considerevol lunghezza. Ho curato, non ha guari, allo spedale della Carità, un vecchio da varj anni affetto da una prurigine e da un lichene, e che, onde più agevolmente calmare il vivo e insopportabil prurito, al quale era in preda, aveva lasciato crescere le sue unghie in modo che parevano artigli. Nel 1719, Rouhaut, primo chirurgo del re di Sardegna, inviò all'Accademia delle scienze di Parigi una descrizione ed un disegno delle unghie mostruose che provenivano da una povera donna del Piemonte. La maggiore di tutte queste unghie era quella del dito grosso del piede sinistro. Dalla radice all'estremità essa era lunga quattro pollici e mezzo; le lamine che la componevano eran sovrapposte le une alle altre come i tegoli d'un tetto, con questa differenza che i tegoli del disotto avanzano quelli che stanno sopra e qui le lamine superiori oltrepassavano le inferiori. Quest'unghia ed alcune altre presentavan delle ineguaglianze nella loro grossezza e delle curvature che dovevan dipender dalla pressione della scarpa o da quella d'alcune dita del piede. Il mio amico Bricheteau, medico dello spedale Necker, mi ha trasmesso due unghie mostruose, provegnenti dai diti grossi dei piedi d'una vecchia che abitava alla Salpêtrière. Queste unghie, di circa tre pollici di lunghezza e molto grosse, sono avvolte a spirale a guisa delle corna d'Ariete. Anche Saviard dice d'aver veduto all'Hôtel-Dieu, nel 1687, un infermo che a ciascun dito grosso dei piedi, invece d'unghia, aveva un

(1) Diversi autori hanno figurato queste unghie mal conformate e mostruose. Consult. *Commercium litterarium Norimb.* 1734, p. 173. — *Eph. nat. cur.* Dec. 2, ann. I, p. 385, fig. — Bartolino. *Acta Hafn.* I. obs. 16. Epist. 2, p. 732, 727. Malpighi. *Op. posth.* p. 132, tab. 19, fig. 3. 6.

(2) Morgagni. *De sedibus et causis morborum.* Epist. 68, art. 6.

corno simile a quello d'un Ariete e formante una specie di mezzaluna le cui estremità eran volte al metatarso, e cuoprivano egualmente tutte le dita di ciascun piede (1).

§. 1258. *Lo smisurato accrescimento delle unghie* è stato osservato talvolta in individui affetti da *elefantiasi* degli Arabi (2), da reumatismo cronico, o da anchilosi. Lo scheletro del nominato Simorre, collocato nei gabinetti di medicina della scuola di Parigi, offre il notabile esempio d'un'anchilosi di tutte le articolazioni con isviluppo considerevole delle unghie. Le dita divaricate ed anchilosate terminano in un'unghia di più d'un decimetro di lunghezza e d'una profondità quasi eguale. Le unghie delle dita del piede hanno acquistato il medesimo sviluppo innormale. La nominata Mélin, detta la donna *dalle unghie* (3), offriva un esempio analogo affatto e non men curioso. Queste unghie mal conformate e d'una grande dimensione sono state osservate anche in *bambini* ed in *adulti* che offrivano al tempo stesso delle produzioni cornee sulla cute. Ash (4) ha pubblicato, nelle *Transazioni filosofiche*, la storia d'una giovinetta di dodici anni, sopra quasi tutte le articolazioni della quale eransi manifestate delle vegetazioni cornee, bernoccolute alla lor base e dure nel loro apice. Le dita delle mani e dei piedi presentavan vegetazioni di simil natura; i ginocchi ed i gomiti offrivan di queste vegetazioni cornee, alcune delle quali acquistarono fino a quattro pollici di lunghezza. Queste vegetazioni cadevano parzialmente e ne succedevan delle nuove. Musæus (5) ha dato la descrizione d'un caso simile: le unghie di una giovane di venti anni diventaron sì grandi che alcune, specialmente alle mani, giunsero fino a cinque pollici di lunghezza. Vedevasi distintamente ch'esse eran formate da diversi strati biancastri all'interno, d'un bigio rossigno alla loro superficie e presentanti qua e là dei punti neri. Queste unghie caddero in capo a quattro mesi ed altre ne successero. Manifestaronsi inoltre delle lamine cornee ai gomiti, ai ginocchi e sulle spalle; le scaglie eran perfettamente simili ad unghie degenerate. Queste produzioni cornee formavan come delle specie d'artigli, e non

(1) Saviard. *Nouveau recueil d'observations chirurgicales*, in-8, Parigi, 1702. Osserv. 127, p. 429.

(2) Henseler. *Histor. brachii prætumidi*;—Haller. Disput. chirur. t. V, p. 460, fig.

(3) Saillant. *Mémoire sur la maladie de la femme, dite aux ongles*, Parigi, in-8, 1776.

(4) *Ephemer. nat. cur. Dec.* 2, *an.* I, p. 385.

(5) Musæus. *Diss. de unguibus monstruosis*, Hafniæ, 1716.

eran sensibili altro che nel loro punto d'inserzione colla pelle. Questa stessa giovine presentava delle vegetazioni cornee sopra varie altre parti del corpo, e particolarmente sul dorso della mano; una di esse era lunga quattro pollici; queste vegetazioni cominciarono ad appresentarsi in seguito del vajuolo.

§. 1259. Che questo sviluppo anomalo delle unghie sia risultamento della poca cura che v'è stata posta nel tagliarle, o d'un aumento della secrezione della matrice ungueale, sempre è che conviene tagliar la parte dell'unghia che oltrepassa le dita, affinchè non disturbi i movimenti delle mani e dei piedi. Se queste unghie non sono d'una grossezza molto eccessiva, si potranno recidere con forbici robuste, dopo averle rammollite con maniluvj o con pediluvj. Si è qualche volta nella necessità d'impiegar le tanaglie o una piccola sega per praticar questa eccisione allorchè queste lamine cornee sono più grosse e più resistenti.

§. 1260. Le unghie sono talvolta situate in modo vizioso. T. Bartolino narra di aver veduto una giovine nella quale l'unghia del dito indice era situata sulla parte laterale del dito; ed in un caso in cui le dita erano mancanti, lo stesso anatomico ha veduto le unghie piantate sul moncone della mano. (1)

§. 1261. Vedonsi talvolta le unghie scoprirsi verso le loro radici, come se la pelle si ritirasse verso le dita (*ficus unguium*); io ho osservato questa disposizione in diversi cuojai; altre volte, in vece, il derma e l'epidermide considerabilmente prolungansi sull'unghia, formandovi una specie di tunica cui è stato dato il nome di *pterygium unguis*.

§. 1262. La forma delle unghie può esser modificata; elleno sono talvolta fortemente arcuate (*ungues adunci*, Ippocrate) nei tisici pervenuti ad altissimo grado di marasmo. Questa osservazione è stata riprodotta dal Duret nei suoi Commentari sopra Ippocrate; » phthisicis ungues sunt more cujusdam serrae uncinati. »

§. 1263. Allorquando la matrice delle unghie è stata alterata, le unghie riprodotte presentano talvolta uno o più rilievi longitudinali, ovvero si mostrano sotto la forma di coni irregolari. Finalmente, le unghie che sono state longitudinalmente divise offrir possono un vero accavallamento per mezzo dei loro margini corrispondenti, allorchè l'accrescimento si è molto protratto.

(1) *Hist. anat. cent.* II, *lib.* 44, t. I, pag. 240 e 241.

§. 1264. Il Loder assicura d'aver veduto le unghie delle mani offrire una tinta d'un *bianco di creta* in un paralitico. È noto che sulle unghie, specialmente in primavera, sopravvengono talvolta delle piccole *macchie bianche* che gli antichi chiamaron *flores unguium*, alle quali Fallopio dice che, ai tempi suoi, come ai nostri, il popolo dava il nome di bugie (*mendacia*). Queste macchie meritano appena d'essere rammentate.

§. 1265. Nei convalescenti di febbre maligna, Reil (1) ha più volte osservato che le unghie diventano *bianche*. Qualche volta le unghie appariscon gialle nell'itterizia; nere nelle ecchimosi subungueali; livide nel freddo, nelle febbri intermittenti, nelle cianosi; d'un bianco pallido nell'anasarca (2); ma queste diverse tinte sono trasmesse alle unghie dalla loro matrice diversamente colorata.

§. 1266. In fine, alcuni coloramenti accidentali delle unghie sono il prodotto di certe sostanze inorganiche; laonde le unghie diventan brune pel contatto del nitrato d'argento, e nere, se vengano impregnate di solfuro di piombo, di solfuro di mercurio ec.

§. 1267. De'*tumori* di diversa natura possono svilupparsi nelle parti subjacenti alle unghie. Royer Collard cita il caso d'una giovine nella quale l'unghia del dito grosso del piede era sollevata da un *tumore osseo*, che da varj mesi esisteva sulla faccia superiore dell'ultima falange di quel dito. Io pure ho veduto delle unghie deformi e sollevate dalla lor base verso la loro radice da verruche sviluppate sotto la porzione della matrice dell'unghia vicino alla loro estremità libera. Luigi Lion, di venti anni, sellajo, aveva, nell'estremità dell'indice della mano sinistra, una voluminosa *verruca* che occupava tutta la larghezza dell'estremità di questo dito: essa era formata da diverse piccole verruche confluenti, sviluppate sotto il margine inferiore dell'unghia, il cui margine libero era rilevato quasi verticalmente. Questa verruca, ineguale, durissima, come cornea, d'un bigio nereggiante, si prolungava lungo il margine esterno dell'unghia affondata nella sua grossezza ed al di là della sua radice; diverse verruche isolate vedevansi su quel dito come sopra altri ancora, e principalmente sul medio. Tutte queste verruche furon distrutte mediante l'acido nitrico. Si son veduti egualmente de'*tumori melanici* (§. 756), ovvero de'*tumori vascolari* svilupparsi al disotto delle unghie.

(1) Double. *Signes séméiotiques fournis par les ongles*. Giorn. gener. di med. t. 33, p. 397.

(2) Reil. *Memorabil. clinic.* Fascic. III, p. 206.

§. 1268. Indipendentemente da questi vizj di conformazione, la sostanza delle unghie può essere alterata (*defœdatio*, *degeneratio*, *scabrities unguium*), addensata, rammollita, e come corrosa. Questa disposizione che è quasi sempre il resultato di una onissi cronica, è stata osservata eziandio in individui affetti dalla plica, ed è stata figurata dal De Lafontaine (1).

Si è veduta la sostanza cornea delle unghie alterarsi senza cagioni esterne riconoscibili, e senza affezione evidente della loro matrice. Bleck ne riferisce un esempio, tanto più notabile in quanto sembra essere stato ereditario: » Est mihi amicus carissimus cui quum novum ætatis annum ageret, in digito annulari manus dextræ unguis monstruosus, curvatus, rugosus et asper excrevit, in quo usque ad hoc tempus nil morbosi animadverterat; quam formam monstruosam unguem subiisse ille narrat sine causa interna seu externa morbosa vel mechanica. Adfuit hæc deformitas jam in matre, et eodem tempore eademque lege, quam antea diximus, nempe ut simulac nonum ad ætatis annum proventi essent, in sororibus et fratribus appareret (*Op. cit. p.* 9.)

§. 1269. Abbiamo già detto che in conseguenza dell'onissi cronica, una parte più o men considerevole dell'unghia riprodotta non offriva nè la semitrasparenza, nè l'aspetto liscio e pulito dell'unghia primitiva. Una cagione ben diversa, l'azione degli acidi diluti nell'acqua, attacca talvolta la sostanza delle unghie degli artigiani; in questo caso, alla superficie di quelle lamine cornee distinguesi una quantità di linee parallele o legate le une colle altre e formanti una specie di pennello.

§. 1270. Varj anatomici hanno pensato che le unghie risultassero da sovrapposizione di lamine. Io ho osservato questa disposizione delle unghie nel nominato Stefano Meyer, dell'età di settant'anni, carradore, ricevuto il 18 febbrajo 1826 all'ospedale della Pietà per esservi curato d'una cistitide cronica. Le unghie delle mani di questo infermo erano ingrossate e formate da diverse lamine cornee, soprapposte e rammollite. Il margine anteriore della massima parte di coteste unghie era consunto obbliquamente e come tagliato a scarpa, in modo da lasciar vedere distintamente i diversi strati dei quali elleno eran composte, e tanto meno erano estesi quanto più eran su-

(1) De Lafontaine. *Traité de la plique polonaise*, tradot. in francese da A. S. L. Jourdan. In-8, Parigi, 1808, f. 6 e 7.

perficiali. La superficie libera dell'unghia dell'anulare della mano sinistra offriva delle ineguaglianze, e quella dell'unghia dell'anulare della mano destra presentava uno spigolo longitudinale ed angoloso.

§. 1271. *Riproduzione* e *produzione accidentale delle unghie.* — Allorchè un'unghia è violentemente svelta o distaccata per effetto d'una malattia della cute subjacente, essa rinasce con lentezza e più o meno analoga all'unghia primitiva; ma non è che in circostanze rare che delle unghie si sviluppano sopra delle falangi che non sono naturalmente provvedute del tessuto papillare e vascolare che costituisce la matrice delle unghie. Il Tulpio sembra avere osservato questo fenomeno patologico. » Ungues, in digitorum apicibus semel deperditos, iterum renasci novum non est, sed raro id conspicitur fieri in secundo aut tertio articulo, prioribus amputatis tandem non semel eosdem vidimus non secus progerminare debitamque acquirere formam ac si in digitorum consisterent apicibus, deponente nunquam sollicitudinem suam officiosa natura (1) ». Maréchal de Rougères (2), Voigtel (3) e Ormancey (4) hanno in appresso riferiti degli esempj di simili produzioni ungueali sovraggiunte sulla seconda falange d'un dito, dopo la perdita della prima. Una donna portava da varj mesi un'ulcera all'estremità del dito medio della mano destra, in seguito d'un patereccio che le avea fatto perder la terza falange, tutta la superficie articolare della seconda ed una parte della sostanza compatta di quest'osso. Alla inspezione dell'ulcera, Ormancey giudicò che dovesse esser mantenuta da una porzione d'osso che a poco a poco si sfaldava; esso ne fece l'estrazione afferrando la porzione apparente con pinzette anellate; dopo di che, applicò sull'ulcera un piumacciuolo leggermente unto con unguento saturnino, mantenuto in sito per mezzo d'un conveniente apparecchio. Questa medicatura fu continuata finchè non fu compiuta la cicatrizzazione dell'ulcera. Alcuni mesi dopo, la malata tornò a farsi visitare all'Ormancey, il quale vide, non senza maraviglia, che l'unghia si era riprodotta, con questa differenza però che, invece di seguir la direzione ordinaria, essa inchinavasi dalla faccia soprapalmare alla faccia palmare del dito, come per cuo-

(1) Tulpius. *Obs. med.* lib. IV, obs. 55. Amstelodami, 1641, in-12.
(2) *Journ. de méd.* t. XXVII, p. 177.
(3) Voigtel. *Handbuch der pathologischen Anatomie.* In-8, Halle, 1805.
(4) *Journ. de médec. de chirurg. de pharm*, etc. p. 218, in-8, Parigi. marzo, 1809.

prirne il piccolo moncone. Anche Blandin (1) cita un fatto analogo, ed un altro simile si è presentato recentemente allo spedale della Carità: una donna, a cagione d'un patereccio, aveva interamente perduto l'osso della terza falange d'uno dei due indici. Il moncone molle e carnoso che ricopriva l'estremità della seconda falange era terminato da un piccolo augolo ueriecio in forma di *sperone*. È probabile che, in questi casi, le parti molli della terza falange e la matrice dell'unghia non fossero state totalmente distrutte. Di fatti analoghi parla anche T. Chevalier (2).

Gangrena.

§. 1272. La gangrena della pelle può esser risultamento della pustola maligna, di certe risipole gravi, della congelazione, di bruciature profonde, dell' azione degli acidi o degli alcali concentrati, della compressione, della legatura d'un'arteria principale d'un arto, ec. Essa può esser anche uno degli effetti d'affezioni gangrenose profonde, come appunto suole avvenire in conseguenza dell'affezione gangrenosa della bocca dei bambini e delle parti genitali esterne delle bambine. Si osserva eziandio nella gangrena senile e nella gangrena spontanea con formazione di grumi nell'arteria principale dell'arto affetto; finalmente, si è veduta la gangrena esterna regnare in modo epidemico.

La gangrena può sopravvenire anche in altre malattie di grave natura. Una donna, d'una certa età, morì nello spedale della Carità per duplice affezione de' polmoni e degl'intestini, alla quale erasi aggiunta un' eresipela della cute capillata e della faccia. Nel tempo della malattia era insorto, verso la parte posteriore del sacro, un tumore gangrenoso, oblongo, accompagnato da un vivo rossore alla pelle. Era stata praticata in tutta la lunghezza di esso una profonda incisione; in prossimità di questo tumore vedevasi un gran numero di *piccole escare* pochissimo profonde, formanti delle croste, simili, a primo aspetto, a quelle che succedono ad alcune pustule, ma differenti da queste per l'aspetto levigato della loro superficie, per la loro aridità, per il loro contenuto, e soprattutto per il loro incastramento nel tessuto della pelle. Esisteva intorno ad alcune un rossore

(1) Blandin. *Anatomie topographique*, p. 558, in-8, Parigi.

(2) Chevalier (T.) *Lectures on the general structure of the human body*, ec., in-8, Londra, 1833, p. 1 e seg.

simile a quello che sopravviene intorno alle parti colpite da gangrena. Alla circonferenza di alcune altre stabilivasi un principio di suppurazione che tendeva a separarle dalle parti viventi. Allora se, procurando di staccarle, osservavasi il modo con che alle parti subjacenti stavano unite, vedevansi aderire mediante un tessuto filamentoso, d'un bigio gialliccio, umido, assai resistente, invece d'esserne separate da uno strato di pus, siccome d'ordinario si osserva per le croste. Le escare, altronde distrutte alla loro circonferenza, non esistevan più se non al centro di piccole esulcerazioni superficialissime. Finalmente, in un gran numero di punti, vedevansi leggiere escoriazioni, poco profonde, senza enfiagione dei margini, di forma circolare o leggiermente irregolari, non aventi somiglianza colle esulcerazioni ordinarie, bensì del tutto simili a quelle già indicate come risultamento della caduta d'un'escara gangrenosa formata dalle parti più superficiali del tessuto cutaneo.

Pochi momenti prima della morte dell'ammalata, le escare si eran tutte staccate, i margini dell'incisione fatta sul tumore eran sollevati, molto tumidi, rossi e dolorosi; de' brani di tessuto cellulare, bigio e mortificato esistevan nel fondo e sui margini della piaga, ai quali poco tenacemente aderivano. All'autossia, ci assicurammo dell'estensione del distacco, che era d'alcune linee. Il sacro non era ancora denudato, i margini della piaga erano bassi e senza rossore. L'epidermide del contorno dell'ulcera era sparita come se la pelle fosse stata sottoposta a prolungata maccrazione; e nelle vicinanze, ove ancora esisteva, con grande facilità potevasi staccare ed anche a grande distanza. Un pezzo di cute colpita da quest'affezione, presentava le alterazioni seguenti: 1° l'epidermide non esisteva più alla sua superficie; 2° vi si vedevan due o tre ecchimosi rotonde, turchinicce, che una piccola piaga triangolare indicava siccome prodotte da sanguisughe; 3° tutta questa superficie era crivellata a piccolissimi fori. La regolare disposizione di queste aperture, la loro forma lievissimamente ellittica, la possibilità di farvi penetrar la punta d'uno spillo, la quale perveniva in una piccola cavità obbliqua e superficialissima, abbastanza indicavano non esser altro che gli orifizj dei follicoli cutanei; 4° in un gran numero di punti, la porzione più superficiale della pelle era distrutta, donde risultavan delle escoriazioni di varia estensione e profondità. Le più piccole non si potevano scorgere senza farvi attenzione grandissima o senza l'ajuto d'una lente, e si potevano confondere cogli orifizj de' follicoli superiormente

indicati; non era pertanto difficile il distinguerle da questi per la ragione che in esse la punta d' uno spillo non potea penetrare. Poco apprezzabile era la loro profondità; il loro fondo era quasi al livello dei loro margini, nè si poteva distinguere se non al suo colore alquanto biancastro. Le escoriazioni d' un' estensione media, alle quali giungevasi altronde per gradi insensibili, non si potevano così agevolmente scandagliare. Pareva che se ne sarebber potute produrre delle simili togliendo le parti più superficiali della pelle per mezzo d' uno stampino. Il loro contorno era al livello del rimanente della cute; i loro margini eran senza rossore, senza enfiagione; il il loro fondo era liscio, il colore simile a quello del derma. Si vedevano in tutte de' piccoli fori, a traverso i quali la punta d' uno spillo penetrava obliquamente, e giungeva in fondo alle critte sebacee la cui porzione superficiale era stata distrutta. D' altronde quest' alterazione era poco profonda, e non solo tutte le parti situate alla superficie del derma erano sparite, ma ben anco la porzione più superficiale di esso era distrutta. Laonde questi punti apparivan crivellati con fori maggiori di quelli già indicati, e che, in vece di condurre in fondi ciechi, lasciavan penetrare lo spillo nel tessuto adiposo succutaneo e nelle areole del derma. Quest' alterazione era del tutto simile a quella che si produce con un rasoio allorchè si pratica sulla cute un taglio paralello alla sua superficie e che non interessa il derma se non nella sua parte superficiale. In questo caso l' area delle areole si aumenta a misura che l' incisione maggiormente si approssima alla parte aderente del derma. Ciò è quanto similmente osservavasi in un punto di questo pezzo di pelle, laddove l' erosione era più profonda che in altre parti. Non solo le aperture conducevano direttamente nel sottostante tessuto adiposo, ma si poteva eziandio, attreverso una di esse, far penetrare la capocchia d' uno spillo. Il tessuto cellulare succutaneo in questo punto era infiammato ed il derma era sollevato; v' era una piccola raccolta di pus, che mediante la pressione si faceva scaturire da varj di quelli orifizj che abbiamo indicati.

Cicatrici.

§. 1273. Le cicatrici si distinguono: 1° in quelle che risultano da una particolare modificazione che la pelle ha subito in conseguenza di certe infiammazioni; 2° in quelle che consistono in un tes-

suto di nuova formazione, più o meno analogo alla cute distrutta alla quale vien sostituito.

§. 1274. Fra le cicatrici della *prima specie*, ve ne son di quelle, la cognizione delle quali è di non poca importanza, attesochè elleno son caratteristiche dell' alterazione che le produsse. Tali son quelle della vaccina, del lupus *non exedens*; tali son pur quelle che succedono alle pustole prodotte dal tartaro stibiato, alle punture delle mignatte, ai vescicatorj esulcerati, alle bruciature superficiali ec. Queste cicatrici hanno nella loro apparenza un carattere comune; in generale, il loro colore è d'un bianco più smontato di quello della pelle sana che le circonda, e la loro superficie presenta un gran numero di depressioni che, in alcuni casi, assai esattamente ricordano la disposizione areolare del derma. Queste cicatrici offrono talvolta delle apparenze particolari: così è che si sono vedute le cicatrici dei vescicanti o del vajuolo coronate di vegetazioni; come i peli, che qualche volta le rivestono, sogliono per lo più esser bianchi o scoloriti. Io ho veduto una larga cicatrice cosparsa di piccoli tumori rossigni analoghi alla cheloide nei primi tempi di sua formazione. Alcune di queste cicatrici non oltrepassano il livello della cute o sono anzi un poco depresse (cicatrici vaccinali); altre sono rilevate e convesse (cicatrici delle acne, delle punture di mignatte ec.) Ho veduto varie volte le cicatrici prodotte dalle pustule stibiate offrir questa prominenza in un modo notabile, e fra altri casi, un uomo situato nel mio turno allo spedale della Carità aveva quasi tutta la pelle della parte anteriore del ventre coperta d'eminenze d'un bianco appannato, leggiermente rugose, della dimensione d'una moneta di dieci soldi, e che, a primo aspetto, simulavano una specie d'eruzione tubercolosa.

§. 1275. Allorchè una porzione degl' integumenti ed anche delle parti sottostanti è stata distrutta in una estensione più o meno considerevole, per causa d'una piaga, d'una gangrena o d'un'ulcera, riproducesi spesso un nuovo integumento simile o almeno analogo a quello che è stato distrutto, sempre il medesimo in tutta la sua estensione, qualunque sia la diversità delle parti che debbono esser rivestite (*seconda specie*). In seguito di sintomi primitivi, e variabili secondo la natura della cagione destruttiva, sul punto affetto osservasi una serie di fenomeni secondarj, la cui maniera d'apparizione è costantemente la stessa. Questi sono, 1° la produzione d'uno strato plastico come quello delle agglutinazioni; 2° la formazione di bottoni o granulazioni e la secrezione del pus; 3° finalmente, la cessa-

zione di questa secrezione ed il producimento della cicatrice. Lo strato plastico, simile a quello che costituisce le false membrane, inorganico da principio e ben presto organizzato, si cuopre di piccole granulazioni coniche rosse, e costituisce allora la membrana dei bottoni carnei. Questa membrana è cellulare, vascolare, molto contrattile, celere nel distruggersi come nel riprodursi; ben presto essa si cuopre d'un'epidermide distinta ed assume l'apparenza della pelle.

Il derma delle cicatrici, da prima estremamente sottile e poco resistente, più ricco di vasi e, per conseguenza, più rosso del derma normale, diviene a poco a poco men vascolare, più bianco, più solido e resistente di questo; assume un aspetto levigato e lucido che assai probabilmente dipende dall'assenza delle papille tattili e dei peli, come pure dalla tensione del nuovo integumento e dall'intima sua adesione col tessuto cellulare succutaneo. La riproduzione dell'epidermide e del reticolo muccoso si effettua a poco a poco e per gradi; gli strati che furon primi a formarsi facilmente si staccano dalla superficie del derma; se il pigmento si sviluppa, ciò avviene sempre più tardi. Bichat pretende che questa parte della pelle, una volta distrutta, più non si riproduca, e che le cicatrici sieno egualmente bianche in tutte le razze d'uomini; ma quest'asserzione non è esatta; le cicatrici che si formano nei negri in conseguenza delle soluzioni di continuità degl'integumenti, sono talvolta nere (1) come il resto della pelle.

§. 1276. Il derma delle cicatrici pienamente formate è meno elastico ed aderisce al sottostante tessuto cellulare più intimamente che il derma normale; esso è realmente immedesimato col tessuto cellulare, da cui non si può separare; è meno resistente del derma normale; le cicatrici, anco antiche, degli arti inferiori assai frequentemente si lacerano.

Esistono cicatrici che, per la loro conformazione e struttura, sono attinenti a quelle della prima e della seconda specie: tali sono, in particolare, quelle di alcuni vajuoli confluenti, della rupia semplice, di certe sifilidi e di diverse bruciature.

§. 1277. Il numero, la situazione, le dimensioni, la forma, la profondità delle cicatrici possono fino ad un certo segno indicare la natura delle alterazioni che le hanno precedute: tali sono le cicatrici

(1) Marx. *Sur le pigmentum de la peau des nègres.* (Bull. delle sc. med. di Férussac, t. XVII, p. 328.)

del vajuolo, della vaccina, della zona, della sifilide serpiginosa, del lupus, ec.

§. 1278. Allorchè una cicatrice è irregolare, allora che incomoda i movimenti dei muscoli che ne sono ricoperti o vicini, si può talvolta rimediare a queste deformità per mezzo d'un'operazione chirurgica, analoga a quella che Celso (1) consiglia e descrive in un passo spettabile; operazione che Fabrizio de Hilden (2), Dutertre (3), Earle (4) e Dupuytren hanno praticata in simili circostanze.

Dalle cicatrici debbono esser distinte le ragnature del derma. Allorchè a cagione d'un grande sviluppo delle mammelle, la cute è stata fortemente distesa nel tempo dell'allattamento nelle donne che hanno già nutrito varj figli, essa presenta delle linee o vergature irregolari, d'un bianco più sbiadito di quello del rimanente degl'integumenti; e che corrispondono, come me ne ha fatto certo la dissezione, a delle ragnature, a degli scostamenti e deformazioni delle areole del derma, divenuto men fitto e men trasparente. Negl'individui grassi e repleti, o affetti da idrope ascite, e nelle donne che partorirono molti figli (*Vitiligo obesorum V. hydropicorum*, *V. gravidarum*, Giuseppe Frank), la pelle del ventre presenta delle siffatte linee scolorite e spesso trasversali.

§. 1279. Per metter termine a questa materia, mi limito ad indicare alcune *anomalie* dello sviluppo della pelle e che si osservano raramente. S'incontrano talvolta nell'interno del corpo delle *produzioni cutanee* (5), e questi tessuti accidentali, trovati, più spesso che altrove, nelle ovaje, sono stati attribuiti ad imperfetti sviluppi di feti.

L'*assenza congenita* della pelle sopra una più o men cospicua estensione del corpo, è stata osservata allora che le cavità splacniche non erano interamente chiuse; il difetto primitivo d'epidermide è stato incontrato talvolta nei neonati.

(1) » At si digiti vel in utero protinus vel propter communem exulcerationem postea cohaeserunt, scalpello diducuntur, dein separatim uterque non pingui emplastro circumdatur; atque ita per se uterque sanescit. Si vero fuit ulcus in digito etc. » (Celsus. *De re medica*. lib. VII, sect. 22).

(2) Fabrizio de Hilden (Gugl.) *Cent.* I, *obs.* 83.

(3) Dutertre (P.) *Réflexions et Observations sur les plaies en général*, in-4, Parigi, 1805.

(4) Earle. *On contractions after burns ar extensive ulcerations.* (Trans. med. chir. t. V, p. 96.)

(5) Bricheteau, *Observ. de Kystes dermoïdes et pileux*, *suivies de quelques remarques sur les productions organiques.* (Giorn. complem. delle sc. med. t. XV, p. 298.)

Si è veduto la pelle prendere una notabile *estensione* negli adulti o nei vecchi. Chevalier (1) cita un caso nel quale la cute del petto e del lato sinistro del tronco era sì lassa che avrebbe potuto involgere una gran parte del corpo. Alibert, sotto il nome di *dermatolisia* (dermatolysie) riferisce un copioso numero d'esempi di questa distensione della pelle della faccia, delle palpebre, del collo e del ventre. Il più notabile è quello d'un contadino di Gisors. Lo straordinario volume della testa derivava dalle piegature della pelle che la ricopriva. Osservavansi varie ripiegature notabili per il loro volume e la loro estensione. Il sopracciglio sinistro, abbassato di due pollici, cadeva sullo zigoma; il margine della palpebra superiore prolungavasi in forma di muso di carpione; l'orecchia era respinta in basso, le parti destinate ad esser coperte di peli eran guernite di peli più robusti e più radi dell'ordinario. L'insieme di queste ripiegature della pelle formava una massa ineguale, trascinando seco, pel proprio peso, la cute che ricopriva la superficie del capo.

Alibert cita un altro esempio in cui le palpebre superiori erano specialmente affette; esse erano allungate in un modo prodigioso a segno tale da coprire affatto gli occhi e le guance. Un altro caso era quello d'un uomo di sessantadue anni, nel quale la pelle del collo, singolarmente rilassata e solcata, formava una specie di triangolo che scendeva dinanzi al petto. Quest'ammassamento di cute adiposa non poco assomigliavasi a quello che si vede pender sotto al collo delle vacche e dei cani di cortile. La faccia di quest' uomo era solcata da rughe longitudinali che venivano ad unirsi sul mento.

PARALLELO.

FRA LE MALATTIE DELLA CUTE E QUELLE DELLE MEMBRANE MUCCOSE.

§. 1280. Studiate sotto il duplice punto di vista, della loro conformazione, cioè, e della loro struttura, le membrane integumentarie hanno, in tutta la loro estensione, de'caratteri che ad esse sono comuni; ma elleno presentano eziandio, a questo stesso riguardo, delle differenze notabilissime nelle diverse regioni che esse rivestono. Queste analogie e queste differenze spiegan perchè la pelle e le

(1) Chevalier. *Lectures on the general structure of the human body ec.* 8°, *Londra*, 1823.

membrane mucose siano suscettibili di presentare una moltitudine d'alterazioni analoghe ed un certo numero di altre che di esse son proprie. L'importanza di questo studio comparativo è stata sentita; ma pure pochi medici, pochi anatomici finora a questo genere di ricerche si sono applicati.

Le osservazioni di Hébréard (1) dimostran che la pelle può trasformarsi in una membrana muccosa, e questa in esterno integumento, allorchè trovansi in certe particolari condizioni. Ed invero, allora che una parte della superficie del corpo è per lungo tempo sottratta all'influenza dell'atmosfera, come in certe frattnre, nelle quali la gamba, p. e., è fortemente spiegata ed appoggiata sulla coscia, o nelle ripiegature della cute nei bambini molto grassi, l'epidermide si rammollisce e si dilegua, ed alla fine la cute separa del mucco come una membrana muccosa. È noto altronde che nei prolassi dell'utero, la membrana muccosa della vagina, e nel naturale o accidentale prolasso dell'ano quella dell'intestino, si addensano, si asciugano ed assumono, le apparenze della cute. A questo breve cenno Hébréard ha fatto succedere un più esteso lavoro di G. B. Wilbrand (2), il quale, dopo avere studiato il sistema integumentario in tutte le sue regioni, ha impreso a dimostrare che un certo numero d'alterazioni son comuni alle due grandi divisioni degl'integumenti.

§. 1281. In generale, lo studio dell'*infiammazione* e dei suoi prodotti abbraccia un numero d'oggetti tanto maggiore, quanto i tessuti elementari dell'organo che ne è sede più numerosi sono e più varj; è facile adunque di prevedere che la pelle, la cui organizzazione è più complessa di quella delle membrane muccose, offrirà un numero di morbose modificazioni maggiore di quello di queste membrane; che fra queste modificazioni, quelle della bocca, della fa-

(1) Hébréard. *Mémoire sur l'analogie qui existe entre les systèmes muqueux et dermoïde* (Memorie della società medica d'emulazione, t. VIIII, p. 153).

(2) Wilbrand (G. B.) *Das Hautsystem in allem seinen Werzweignngen anatomisch. phyysiol., und patholog. dargestellt.* Giessen, 1813. — G. F. Meckel (*Manuel d'anatomie générale, dascriptive et pathologique*, trad. dal tedesco, con note, da Jourdan e Breschet. Parigi, 1825, 3 vol. in-8) ha gettato le fondamenta di questo studio comparativo. Roche e Sanson hanno presentato anch'essi delle considerazioni generali di gran rilievo, sulla anatomia e fisiologia patologica dei sistemi muccoso e dermoide. (*Nouveaux élémens de pathologie médico-chirurgicale*, 4 vol. in-8, Parigi ec).

* Di questo egregio lavoro esiste da varj anni una prima versione italiana, ed una seconda, assai più progevole pei comenti del mio dottissimo amico, D. Cammillo Jerpi, è in via di pubblicazione alla tipografia Granducale. — Il Trad.

ringe e dell'esofago, provvedute d'un epitelio, presenteranno pure delle lesioni più svariate nelle loro apparenze di quelle dello stomaco e dell'intestino, ch'esse stesse ne offrano un numero maggiore di quello delle membrane sierose la cui organizzazione è più semplice.

§. 1282. La maggior parte delle infiammazioni esantematiche la rosolia, la scarlattina, l'orticaria, ec., attaccano ad un tempo le due divisioni delle membrane tegumentarie. Il catarro oculare, nasale e laringo-tracheale della rosolia corrisponde all'esantema che esteriormente caratterizza questa malattia; e la materia separata dai bronchi offre un carattere particolare, attenente alla specie dell'infiammazione. Nella scarlattina, la membrana muccosa della bocca e della faringe, e talvolta quella dello stomaco e degl'intestini, presentano un rossore punteggiato simile a quello che osservasi alla pelle nella stessa malattia. A questo rossore della membrana muccosa succede una desquammazione dell'epitelio, che è l'analogo della caduta dell'epidermide osservata nella convalescenza di questa malattia. Incontransi pure alla superficie delle membrane muccose esterne o interne, de'*rossori* ch'è d'uopo collegar cogli eritemi della cute, e probabilmente anche colla rubeola. Io ho veduto, in molti casi d'eritema *marginatum*, delle rosse piastre sulle labbra e sulla congiuntiva; ho osservato l'eritema *marginatum* complicarsi col catarro polmonale. La membrana muccosa del canale intestinale offre talvolta anch'essa delle piastre rosse circoscritte e distinte dalle piastre mucipare infiammate, e che son formate dalla membrana muccosa injettata ed ingrossata, ordinariamente coperta di mucco viscido e glutinoso. Avviene eziandio d'incontrar sulla membrana muccosa del canale intestinale, de'rossori diffusi e delle strisce analoghe a delle varietà d'eritema che alla cute si osservano.

Il tessuto cellulare sottomuccoso del tubo intestinale differisce talmente dal tessuto cellulare succutaneo, che con ogni facilità si comprende perchè non vi s'incontri infiammazione che rigorosamente alla risipola possa approssimarsi.

La cute infiammata non presenta *injezione ramiforme* infiammatoria, analoga a quella che si osserva sulle membrane muccose (1).

(1) Billard ha descritto e studiato con molta diligenza le alterazioni della membrana muccosa del canal digestivo, e le sue indagini mi sono servite spesso di punto di paragone, allorchè ho voluto opporre le malattie di queste membrane a quelle della cute. *Ved.* Billard (C.) *De la membrane muqueuse gastro-intestinale dans l'état inflammatoire*, ec. in 8. Parigi, 1825.

Questa circostanza dipende da una differenza notevole nella disposizione dei vasi submuccosi e succutanei, e da una ineguale grossezza della pelle e delle membrane muccose. Le injezioni ramiformi e vascolari che assai frequentemente osservansi sui lobuli del naso, sugli zigomi, sono sviluppamenti anomali non infiammatorj dei vasi. L'injezione capillare della cute, come quella delle membrane muccose, ora è risultamento d' infiammazione, ora è effetto d'una congestione passiva; dopo la morte, queste due specie di rossori cutanei non possono esser distinti come quelli dell'intestino, dallo stato dei vasi che son loro vicini.

In una parola, eccettuatene le piastre bianche dell'orticaria e le macchie della rubeola, trovansi sulle membrane muccose quasi tutte quelle varietà di forma e d'aspetto che presentano le infiammazioni esantematiche della pelle. Ciò non pertanto, gli esantemi interni non sono accompagnati da una desquammazione analoga a quella che all'esterno del corpo si osserva, se non in quelle regioni nelle quali elleno son provvedute d'epitelio, come nella bocca, nella faringe, nell'esofago. Nello stomaco, nell'intestino, nella trachea ec., quest'alterazione dell'epidermide è sostituita da una modificazione nella secrezione del mucco.

In quanto ai coloramenti bruni, bigi o ardesiaci, che le membrane muccose presentano in seguito della loro infiammazione, si vedon delle tinte analoghe in virtù delle infiammazioni croniche della pelle.

§. 1283. Si trovan le analoghe delle infiammazioni *bollose* sulle membrane muccose provvedute d'epitelio, su quelle che rivestono l'interno della bocca, della faringe, dell'esofago, o che si spiegano sulle genitali. Impertanto non si formano mai su queste parti delle larghe bolle, appuntate e prominenti come sugl'integumenti esterni. Le bolle che si sviluppano nella bocca degl'individui affetti da penfigo sono sempre schiacciate. Al tempo della formazione, il siero penetra e traversa l'epitelio che diventa d'un bianco sbiadito; mentre l'epidermide la cui esterna superficie è asciutta e men permeabile, permette che questo fluido si accumuli fra essa ed il derma infiammato. Non si trovano mai bolle neppure imperfette, nello stomaco e nell'intestino, negl'individui morti di penfigo; esse non vi si possono sviluppare neanco artificialmente. Bichat, avendo estratto dal ventre d'un cane una porzione d'intestino, pose allo scoperto per mezzo d'un'incisione, la tunica muccosa, vi applicò sopra un epispastico, il

cui effetto fu quello di produrre una piastra rossa infiammatoria, non già una *bolla*. Meno ancora converrebbesi un tal nome a delle raccolte di pus o di siero nel tessuto cellulare submuccoso, le quali debbonsi ravvicinare ai depositi succentanei.

È noto a tutti che, aprendo una bolla prodotta da un cerotto vescicatorio, scorgesi spesso, dopo il versamento del siero, una concrezione membraniforme, la quale, a guisa delle pseudomembrane delle sierose, è precipuamente costituita da fibrina. Anche le piaghe dei vescicatorj si cuoprono talvolta d'una vera pellicola membraniforme; se questo intonaco concreto vien tolto, vedesi il tessuto papillare colorirsi in rosso, il viluppo di vasi ingorgati di sangue che lo percorre lasciar trapelare un fluido, e la superficie infiammata cuoprirsi d'una nuova pellicola, esile da principio e trasparente, ma che acquista in seguito grossezza ed opacità. L'olio cautaridato, applicato alla superficie della lingua e delle labbra, produce un'alterazione analoga ai vessicatorj della pelle; ma essa offre impertanto l'aspetto d'una infiammazione cotennosa piuttosto che quella d'una infiammazione bollosa. Al disotto dell'epitelio sollevato e distaccato formasi una concrezione pellicolare (1), da prima sottile, semitrasparente, che in breve tempo diventa più densa e più opaca, e che è l'analoga delle pseudomembrane dei vescicatorj; di guisa che lo stesso stimolante produce sulla cute una bolla, con o senza falsa membrana subepidermica; sulla membrana muccosa della bocca, produce una concrezione cotennosa sotto l'epitelio ed una semplice piastra rossa nell'intestino. Questa triplice disposizione si osserva eziandio nei neonati affetti da *mughetto*, nei quali le pseudomembrane, qualche volta apparenti sulle mani, sviluppatissime nella bocca, nella faringe, e nell'esofago, non sono state osservate nello stomaco e nel tenue intestino.

Le concrezioni pseudomembranose prodotte sulle membrane muccose dall'azione delle cantaridi, ancorchè presentino i caratteri anatomici della difteritide, differiscono per un carattere specifico, proprio di questa infermità, che è il contagio. Parrebbe ancora, secondo Bretonneau, Samuele Bard, e Trousseau, che indipendentemente dalle pseudomembrane di forme e dimensioni svariate, che in diverse infiammazioni bollose, vescicolose e pustulose si osservano, la pelle,

(1) Bretonneau. *Des inflammations spéciales du tissu muqueux*, ec. In 8; Parigi, 1826, p. 356.

in alcuni rari casi, può essere affetta da un'infiammazione cotennosa dell'istessa natura della difteritide (1).

Finalmente, ho veduto, nel 1814, i vessicatorj di varj malati dell' Hôtel-Dieu cuoprirsi d'un trasudamento cotennoso, sottile, membraniforme, aderente alle papille, e totalmente analogo a quello che nell'epoca stessa io osservava sulle piaghe e sulle ulcere colpite dalla gangrena di spedale: vi è qualche analogia fra l'angina cotennosa e la gangrena di spedale che sviluppasi sulla cute infiammata: prescindendo dalla rassomiglianza de'loro caratteri anatomici, queste infiammazioni sono ambedue contagiose.

§. 1285. Non si osservano vere *vescichette* se non sulle membrane muccose provvedute d'epitelio (2). L'erpete invade spesso le labbra; la zona può propagarsi nell'interno della bocca; le afte che si sviluppano nella bocca e nella faringe sembrano anch'esse analoghe all'erpete. Io ho veduto l'eczema limitato alla membrana muccosa delle labbra e che penetrava nell'interno della bocca; esso si manifesta su quelle del capezzolo, del pene e della vulva ed al margine dell'ano; ho veduto delle corizze croniche e molto ribelli accompagnate da flusso e da un prurito nasale considerabilissimi, e che si erano sviluppate in individui anteriormente affetti da eczema.

La stomatitide e l'angina mercuriali sono le analoghe dell'affezione della cute, descritta sotto il nome d'*idrargiria*; le piastre albicce della bocca e della faringe, considerate come cotennose e pseudomembranose da alcuni scrittori, sono principalmente formate dall'epitelio, umido, ingrossato e distaccato. Nulla osservasi sulle membrane muccose che possa essere agguagliato alla rogna.

§. 1286. Le infiammazioni *pustulose* non sono state osservate, con quella forma e caratteri che hanno alla cute, senonchè sulle membrane muccose provvedute d'un epitelio. Allorchè la causa che produce le pustule ha esteso la sua influenza sopra parti del sistema muccoso sprovvedute d'epidermide, la forma dell'infiammazione è necessariamente modificata. Così è che il vajuolo si presenta sotto la forma di vere pustule sulla cute, sulla membrana muccosa delle

(1) Allorquando, *dietro agli orecchi* o sopra diverse parti del corpo, si appresentan delle esulcerazioni, dice Samuele Bard, si rende necessaria per queste una cura particolare. Conviene favorire lo scolo delle materie che ne gemono per mezzo di lozioni con del latte ed acqua tiepida; ma qualunque applicazione grassa diviene dannosa, diminuendone essa la suppurazione (Bretonneau, *Op. cit*, p. 483).

(2) Lélut. *Études anatomiques sur l'épithélium*, in-4, Parigi, 1827.

labbra e nell'interno della bocca e della faringe. Ma il deposito di linfa plastica e di pus, fra il derma e l'epitelio, diviene via via men circoscritto, a misura che si va più lontano dall'esterna superficie del corpo. Nell'interno della trachea, alle pustule succedon piccole macchie bianche, circolari, della dimensione di pustole vajuoliche. Queste macchie son formate da una materia pseudomembranosa; nello stomaco e nell'intestino altro non si distingue, anche nello *stato* della malattia, se non delle macchie rosse, circolari, che, vedute sole, difficilmente ricorderebbero il vajuolo.

L'impetigine invade talvolta la membrana muccosa della commettitura delle labbra e dell'interno della bocca e quella che riveste l'ingresso delle narici. Nelle corizze croniche, che spesso accompagnano l'impetigine delle pinne del naso, le fosse nasali forniscono un umore denso che si rappiglia in forma di croste; allorquando l'impetigine si è propagata nell'interno della bocca, vi si osservano dei punti bianchi e come pustulosi. Le infiammazioni dei follicoli dei margini delle palpebre o della cute capillata, che frequentemente coincidono collo sviluppo dell'impetigine o che le succedono, son malattie analoghe a quest' ultima affezione.

Alla eruzione follicolosa ed alle piastre gangrenose della dotinenteritide è d'uopo ravvicinar le eruzioni follicolose (macchie tifoidi lenticolari) e le gangrene che alla cute si osservano.

Il corio della membrana muccosa non ha, come il tessuto del derma cutaneo, una disposizione regolarmente areolare; esso è piuttosto spongioso e fungoso; così è che punto non presenta alterazioni analoghe alle affezioni furoncolose della pelle; nè tampoco offre suppurazioni analoghe al caso seguente: Io aveva fatto applicare un largo senapismo sul lato destro del petto d'un giovane che soggiacque ad un versamento pleuritico. Nei primi due giorni successivi, la pelle offrì una tinta rossa analoga a quella della scarlattina; ma il terzo dì, vedemmo con maraviglia che questa parte della pelle avea preso una tinta d'un bianco appannato o latteo. L'epidermide poteva esserne staccata con uno spillo, e la sensibilità della più esterna lamina del derma era ottusa. L'infermo essendo perito, potemmo riconoscere quella tinta bianca lattea derivar dall'essere il corio inzuppato di pus. Comprimendo la pelle fra le dita, se ne vedeva scaturire il pus alla sua superficie come da una moltitudine di piccoli pori; praticandovi una o più incisioni, la marcia allora fluiva a goccie.

§. 1287. Nella prurigine *pudendi* e nella prurigine *præputii*,

raramente osservansi delle vere *papule* sulle membrane muccose della vagina e del prepuzio; elleno son quasi sempre ripartite sul pube, sullo scroto o sulle grandi labbra.

§. 1288. Si è veduto al contrario, assai frequentemente, le infiammazioni *tubercolose* invader le membrane muccose. Il cancro primitivo della membrana muccosa del velo palatino ha cominciamento da tubercoli analoghi a quelli che osservansi alla cute. Vedonsi qualche volta dei tubercoli cancerosi sulla guancia, nel mentre che de' tubercoli simili occupano il velo del palato e la volta palatina; s'incontrano eziandio delle ipertrofie circoscritte della pelle con de' tubercoli cancerosi, sopra individui, la cui membrana muccosa dello stomaco presenta alterazioni analoghe. I tubercoli dell' elefantiasi de' Greci si appresentano, non solo all' esterno del corpo, ma anche sulla volta palatina e nelle fosse nasali; in quanto ai rossori del lupus, è noto aver essi talvolta principio dall' interno del naso.

§. 1289. La lebbra e la psoriasi forse quasi mai non invadono le membrane muccose; ma la pitiriasi si appalesa sulle labbra. Se affezioni siffatte sopra membrane muccose sprovvedute d'epitelio si sviluppassero, l'apparenza loro sarebbe affatto e necessariamente cambiata.

§. 1290. Varie infiammazioni *gangrenose*, osservate alla cute, possono similmente attaccar le membrane muccose. È stata osservata la pustula maligna sulla lingua (1); e nel mentre del suo sviluppo all' esterno, essa può assalire lo stomaco o altri visceri (Osserv. XCVI.) Osservansi, sebben più raramente che alla cute, delle gangrene nell' ileo e nel cieco, in conseguenza della febbre tifoide.

§. 1291. Nelle loro apparenze sulle membrane muccose, le infiammazioni multiformi si semplicizzano; la bruciatura impertanto, può essere eritematica, bollosa e gangrenosa, nella bocca e nell' esofago.

È cosa costante che quasi tutte le forme della sifilide, osservate alla pelle, sviluppansi sulle membrane muccose esterne provvedute d' epitelio. Vedesi l' esantema, i tubercoli, le pustule, le ulcere e le vegetazioni sifilitiche sulle membrane muccose della bocca, del capezzolo, delle grandi labbra, del glande ec., come sulla pelle. Varie infiammazioni veneree sono state osservate sulla congiuntiva, nell' interno delle fosse nasali, della bocca, della faringe, della laringe, del retto; ma credesi generalmente che l' esofago, lo stomaco, l' intestino

(1) *Lond. med. Gaz.* giugno, 1834.

e la vescica non diventin sede d'affezioni sifilitiche. Si andò più lungi ancora: dall'essersi incontrate delle ulcere di color bigio, irregolari, tagliate a perpendicolo, lacerate sui loro margini negl'intestini, che da esse erano solcati in più direzioni, se ne inferì che, mentre queste ulcere siccome sifilitiche non si riguardavano, le ulcere cutanee che presentavano il medesimo aspetto, attribuito alla sifilide, potevan benissimo esserne independenti. In quanto a me, i caratteri delle diverse specie di sifilidi sì netti sono e sì chiari, che la natura delle esulcerazioni intestinali che pei loro esterni caratteri se ne avvicinano, mi sembra dover essere nuovamente esaminata con attenzione più speciale di quella che finora vi fu apprestata.

§. 1292. Le *esulcerazioni* e le *perforazioni* delle membrane muccose, e soprattutto quelle del canale intestinale, succedono, come quelle della cute, a svariate infiammazioni, ad ascessi del subjacente tessuto cellulare od alla gangrena. Il *rammollimento* piuttosto raro della pelle, di cui il corio è saldo e resistente, è più comune nelle membrane muccose.

§. 1293. Da qusto rapido cenno sulle infiammazioni degl'integumenti interno ed esterno risulta esister fra loro moltissima analogia. In conseguenza dell'infiammazione, l'epitelio si altera come l'epidermide, il mucco si modifica come questi, in quei punti nei quali all'epitelio ed all'epidermide è sostituito; il reticolo vascolare s'injetta ed il corio s'ingrossa; le villosità delle membrane muccose si sviluppano, e le papille della cute si allungano; i follicoli a volte si dilatano, ed alla superficie dei due integumenti si effettuan delle morbose secrezioni accidentali. Finalmente, se tutte le forme flogistiche, che osservansi alla pelle, sulle membrane muccose non s'incontrano; se parecchie di esse nei loro caratteri esterni sono modificate, ciò avviene perchè fra le membrane muccose e la pelle esiston differenze notabilissime di struttura, le quali delle differenze de'fenomeni morbosi valgono a darci ragione.

§. 1294. *Congestioni* ed *emorragie* hanno luogo ad un tempo sugl'integumenti esterno ed interno. In certi generi di morte, nell'apoplessia, p. e., nello strangolamento, tanto la pelle che le membrane muccose offrono dei lividori e talvolta delle ecchimosi. La tinta cerulea della cianosi si appresenta ad un tempo sulla pelle e sulle membrane muccose delle labbra, della bocca e dello stomaco. Nella porpora, tanto all'interno che all'esterno, si formano dell'ecchimosi e delle petecchie. In quanto alle differenze materiali che osservansi

fra le emorragie delle membrane muccose e quelle della cute, si può dir che, in gran parte almeno, derivino da differenze di struttura. Il reticolo vascolare, situato alla superficie del derma, è meno sviluppato di quello delle membrane muccose; queste son coperte da un'epidermide molto più sottile di quella della cute; alcune ne sono anzi totalmente manchevoli, e queste circostanze favoriscono il flusso del sangue alla loro superficie, mentre delle condizioni diverse determinano la raccolta di questo fluido sotto forma di petecchie e d'ecchimosi alla cute. Così l'assenza dell'epitelio nelle fosse nasali e la sua presenza nella bocca spiegan la maggior frequenza delle epistassi.

§. 1295. Le nevrosi della cute, come quelle delle membrane muccose vogliono esser soggetto di nuove ricerche; impertanto, le lesioni dei nervi cutanei e succutanei son conosciute meglio di quelle dei nervi submuccosi.

§. 1296. L'assenza del pigmento sulle membrane muccose dell'uomo spiega perchè su queste membrane non si trovino alterazioni che alla leucopatia generale si possan riferire; imperciocchè il morboso pallore della membrana muccosa dell'intestino, accompagnato quasi sempre da un assottigliamento del suo tessuto, è d'un'altra natura e sembra essere ordinariamente consecutivo ad un lavoro flogistico. Aggiugnerò che negl'individui affetti da nigrizie generale le membrane muccose, per lo più, rimangono estranee a quest'accidentale raccolta di pigmento o di materia nera; io ho frattanto veduto questa stessa raccolta estesa, sotto forme di macchie brune, alla superficie della lingua.

Il coloramento nero della membrana muccosa intestinale è stato più volte osservato da Morgagni. Andral (1) ha veduto la superficie interna del crasso intestino presentare un color nero fosco, avente sede nella membrana muccosa, la quale aveva conservato altronde la sua ordinaria densità e consistenza, e le cui eritte erano sviluppatissime. Questa materia anneriva i panni coi quali si asciugava; Andral pensa ch'essa fosse ben diversa dalla tinta bruna delle flemmasie croniche e che fosse il risultamento d'una secrezione accidentale, analoga a quella che ha luogo naturalmente nella coroide. Io ho veduto molte volte la superficie della lingua punteggiata d'un nero turchiniccio. L'efelide, la lentiggine, il cloasma non hanno analoghe sulle membrane muccose interne, ancorchè queste, e soprattutto

(1) *Revue méd. française et étrangere*, tom. II, p. 148.

quelle del glande e della vulva, presentino talvolta dei coloramenti accidentali. Esse tingonsi in giallo, ma in grado più debole di quello della cute itterica, ed acquistano, come questa, una tinta ardesiaca, in seguito dell'uso protratto del nitrato d'argento all'interno. Finalmente ho veduto i *nei* vascolari penetrar nell'interno della bocca.

§. 1297. Designaronsi sotto il nome d'*ipertrofia per cause infiammatorie* certi ingrossamenti induriti delle membrane muccose, coincidenti con altre lesioni flogistiche. È d'uopo ravvicinarne gl'ingrossamenti della pelle che osservansi nelle psoriasi e nei licheni inveterati, nelle infiammazioni tubercolose ec. Ma il nome d'*ipertrofia* dev'essere riservato al caso di semplice *esagerazione* della normale disposizione dei tessuti. Tali sono, per le membrane muccose, certi sviluppi anomali dei loro tessuti, delle loro villosità e de' loro follicoli; sviluppamenti i cui analoghi sono stati osservati sulla pelle dell'uomo, in casi d'ittiosi o d'elefantiasi degli Arabi.

Il Billard cita diverse osservazioni le quali provano che le glandule mucipare del tubo intestinale possono acquistare uno sviluppo anomalo, indipendente dall'infiammazione. Ed infatti vedesi talvolta la cute coperta d'un numero di follicoli maggiore di quello dello stato ordinario. Io ho osservato questo sviluppo segnatamente negli adulti e ne' vecchi, sulla cute del collo, sulla regione sternale, sulle regioni scapolari, ed a volte su tutte le regioni del corpo.

§. 1298. Il tessuto cellulare *submuccoso* può, come il tessuto cellulare succutaneo, esser sede d'edema, di ecchimosi, di ascessi; ma lo sviluppamento dei tubercoli, non poco frequente nel tessuto cellulare submuccoso intestinale, è raro eccessivamente sotto la pelle. Così non è dello scirro, del cancro e della melanosi che non si sviluppano men frequentemente sulla cute che sulle membrane muccose. Moltissime altre alterazioni sono comuni ai due integumenti. Le vegetazioni del glande e della vulva corrispondono alle verruche. I diverticoli dell'intestino hanno dell'analogia colle appendici digitiformi della cute; le membrane muccose presentan de' peli accidentali come gl'integumenti esterni; trovansi nel tessuto cellulare succutaneo delle cisti analoghe a quelle che osservansi talvolta nel tessuto submuccoso; i tumori descritti dal Dagorn e dal Tilesius, ricoperti dalla pelle, possono esser riguardati, almeno per rispetto alla loro conformazione, come gli analoghi di certi polipi sviluppati al disotto della membrana muccosa, ec. Non si danno alterazioni di questo genere, non escluse quelle più rare del corio e dell'epider-

mide, i cui rudimenti incontrar non si possono sulle membrane muccose. Io ho dissecato varie lingue, il sistema papillare delle quali, estremamente sviluppato, era coperto da un epitelio la cui grossezza doppia o tripla dello stato sano, ricordava l'aspetto dell'epidermide in certe elefantiasi degli Arabi o nelle ittiosi locali. In un bambino di otto anni, ho veduto la cute delle ascelle, delle piegature del braccio, del poplite e della parte anteriore del collo, offrire un così enorme sviluppo delle papille cutanee, che la cute stessa sembrava cosparsa di verruche contigue ed agglomerate, umide quasi come quelle delle membrane muccose. La pelle del ventre era bruna e rugosa, come in certe ittiosi. E vi sono casi eziandio nei quali si è veduto formarsi, sulle membrane muccose, delle durezze e delle appendici cornee analoghe a quelle che più frequentemente sulla esterna cute si osservano.

Per quel che riguarda le ossificazioni accidentali degl' integumenti, nulla sembrami potersi inferir dall' incompleta osservazione del Gillaisean (*Bullet. della Facoltà di med. di Parigi*, t. I, p. 224), e da alcune altre anche meno concludenti.

§. 1299. Lo studio delle *cicatrici* dell'esterno integumento offre interesse maggiore di quello delle membrane muccose. Queste assumono più presto l'apparenza di queste membrane medesime e sono perciò anche meno lungamente apparenti delle cicatrici della cute. Elleno son pure, siccome il tessuto primitivo che rappresentano, men complesse di quelle degli esterni integumenti. In queste, il derma e l'epidermide, di tutti gli elementi della pelle, sono quelli che più sollecitamente si riproducono. Il pigmento non si depone se non molto più tardi, ed i follicoli sebacei e piliferi non si riproducon quasi mai. Alcune cicatrici della cute, come quelle della bruciatura, della sifilide serpiginosa, del *lupus*, dell'acne, delle punture delle mignatte offron de'caratteri particolari, la conoscenza de'quali rende compiuta quella delle alterazioni che le producono.

Diversi animali possono svilupparsi alla superficie della pelle dell'uomo e sull'interno integumento. La differenza dei luoghi che abitano è consentanea alle differenze non meno notevoli ch'eglino stessi nella loro organizzazione presentano.

§. 1300. I denti sono le sole dipendenze delle membrane muccose che ravvicinar si possano alle appendici pelose della cute. Del pari che queste appendici, i denti possono esser viziati in più o in meno ed assumere inuormali direzioni. L'alterazione della papilla

dentaria corrisponde a quella della papilla pilifera, e la caduta dei denti nei vecchi è un fenomeno dell'ordine stesso dell'alopecia senile.

§. 1301. Finalmente, allorchè il cadavere ha subito un principio di putrefazione, gl'interni ed esterni integumenti offron delle lividezze che corrispondono alle grosse vene submuccose e succutanee. È cosa importante il non confonder questo fenomeno coll'injezione prodotta da una congestione o da una flogosi. Il tessuto cellulare succutaneo, più raramente del tessuto cellulare submuccoso, offre l'enfisema che osservasi talvolta nei cadaveri che subirono un principio di putrefazione. Ma, da un altro lato, la pelle subisce un'alterazione cadaverica, che sulle membrane muccose non si osserva, e consiste in una specie di bolle più o men voluminose, formate da siero sanguinolento, alla superficie del quale ordinariamente distinguonsi alcune bolle d'aria. Il corio, nel punto che ha subito quest'alterazione, presenta talvolta una tinta verdastra, e l'epidermide facilmente si stacca nei punti vicini a queste bolle cadaveriche; unione di circostanze che distingue quest'alterazione dalle bolle della bruciatura, del pedignone, del penfigo, dell'edema, e da quelle che son prodotte dalle cantaridi.

APPENDICE

§. 1302. In quest'appendice descriveremo, 1° i corpi organizzati viventi che osservansi alla superficie della pelle, nella sua grossezza o nel tessuto cellulare succutaneo; 2° l'elefantiasi degli Arabi, malattia primitivamente estranea alla pelle, ma che consecutivamente determina l'ipertrofia dei diversi strati di essa; 3° le malattie particolari e proprie di certi paesi o di certe epoche, varie delle quali non furon descritte senonchè in modo assai incompiuto; 4° alcune malattie degli animali, suscettibili d'esser trasmesse all'uomo.

Corpi organizzati viventi.

§. 1303. Diversi animali possono svilupparsi o accidentalmente abitare sulla pelle dell'uomo: alcuni crescono, vivono e si riproducono alla superficie degl'integumenti, come i *pediculi humani corporis*, i *pediculi capitis*, i *pediculi pubis* ed il *pulex irritans*; altri penetrano al disotto dell'epidermide, come l'*acarus scabiei* ed il *pulex penetrans*. Altri insetti, deposti allo stato d'uova sulla cute dell'uomo, vi si sviluppano allo stato di larva, e ne escon sotto la forma d'insetti, come l'assillo o estro sì comune nei montoni, nel bue, nel cavallo; finalmente una specie d'entozoario, *filaria medinense*, sviluppasi talvolta al disotto della pelle (1).

(1) È stato supposto che altri animali possano abitar nella cute dell'uomo, e si è cercato appoggio a questa ipotesi nell'autorità d'Etmullero, il quale assicura d'aver osservato nei bambini una malattia particolare prodotta da piccoli vermi che hanno ricetto sotto la pelle e che cagionano vivissimo prurito ed agitazione tale da non potersi calmare se non colla espulsione di quest'insetti medesimi. A detto suo, questi pretesi vermi che i medici chiamarono *crinoni* o *comedoni*, sono d'un color cenerino-nero: essi hanno due antenne ed una coda terminata da un mazzetto di peli; ma in oggi generalmente si conviene in considerar le osservazioni d'Etmullero e quelle che sul medesimo soggetto sono state più recentemente pubblicate dal Bassignot (*Histoire de la maladie connue sous le nom de* crinons, *qui attaque les nouveau-nés à Seyne en Provence;* Memorie della società di medicina, 1776) come

Pediculi.

§. 1304. Sotto il nome di *ftiriasi* (φθειρίασις, da φθειρ, pidocchio), si suole designar l'esistenza e lo sviluppo d'una grandissima quantità di pidocchi, sopra una regione, o su tutta la superficie del corpo umano.

I pidocchi (*pediculi*) sono insetti parassiti, apteri, il cui corpo schiacciato è rivestito d'una pelle coriacea ne' suoi lati, e trasparente nel suo centro: hanno una testa distinta, piccola, ovale o triangolare, munita, nella sua parte anteriore da una papilla carnosa, contenente una piccola proboscide, che sembra semplice: sono forniti di due antenne filiformi, corte, di cinque articoli e due piccoli occhi rotondi. Il loro corsaletto, quasi quadrato, è un poco più stretto anteriormente. Essi hanno sei zampe corte, ma grosse e d'una lunghezza eguale, composte d'un'anca di due pezzi, d'una coscia e d'una gamba cilindrica, e d'un forte uncino scaglioso, conico, arcuato. L'addome è rotondo, ovale od oblongo, lobato o inciso, di otto anelli sui lati. Nei maschi, esso è provveduto di sedici stimmi sensibili, e d'una punta scagliosa alla sua estremità posteriore.

Swammerdam, non avendo potuto scoprire organi maschili nei pediculi da esso dissecati, ed avendo costantemente incontrato

inesatte; perocchè eglino hanno preso per vermi de'*comedoni* (tannes) ossia la materia untuosa che spalma la superficie della pelle e che delle fregagioni avean ridotta in filamenti. Anche la *furia infernale* di Linneo sembra essere similmente un verme imaginario. I caratteri che dal celebre naturalista le sono stati assegnati sono in gran parte applicabili al *gordius* ed alla filaria.

Le larve del genere *musca* e di alcuni altri generi possono accidentalmente svilupparsi nel condotto auricolare di negletti bambini, alla superficie delle ulcere, ec. Altri insetti ancora infiammano talvolta la cute in forza delle loro punture. La *cimice* (cimex lectularius, Linn.), per mezzo della sua proboscide, applicata sulla cute, succhia il sangue e versa nella piaga un liquido acre, di particolare natura. La puntura di questo insetto è seguita dallo sviluppo da'un'elevatezza papulosa o tubercolosa, d'un rosso gialliccio. La zanzara (*culex pepiens*) produce anch'essa delle punture più dolorose, seguite da piccoli tumori duri, d'un rosso gialliccio, accompagnate da calore e da vivo prurito. La rossetta (*bête d' Aoüt*) ed il falangio (*acarus autumnalis*, Linn.), fissandosi sulla cute, cagionano insopportabil prurito, cui succedon presto voluminose papule o piccoli tubercoletti giallicci infiammati. Distruggonsi quest'insetti lavando la cute con alcool puro o con aceto forte. Finalmente, altri animali (calabrone, ragno, ec.) possono punger la pelle e lasciarvi dei corpi estranei che danno luogo a più o meno intense flogosi.

un' ovaja, giudicò quest' insetti essere ermafroditi. Leuwenhoeck pervenne più tardi a distinguere i maschi dalle femmine fra i pediculi e diede delle figure esatte degli organi che caratterizzano il sesso mascolino. Secondo lui, i maschi hanno un pungolo ricurvo che portano nell'addome e col quale possono punger la pelle: crede inoltre che il gran prudore, da essi cagionato, derivi dalla puntura di questo pungolo e che l'introduzione della proboscide non produca quasi alcuna sensazione. De Geer dice d'aver veduto un simil pungolo situato all' estremità dell' addome di diversi pediculi. I maschi hanno, secondo lui, l'estremità dell' addome ritondata, mentre è incavata nelle femmine, le quali son prive di pungolo.

I pediculi sono ovipari, e le femmine, dopo l'accoppiamento che le feconda, depongon le loro uova, conosciute sotto il nome di lendini, sui peli e sulle vesti. I nuovi insetti non tardano ad uscir dalle uova: cambian molte volte la pelle e, dopo queste mude, eglino sono in istato di riprodursi. Per determinare il tempo della propagazione e dell'accrescimento di quest' insetti, Leuwenhoeck prese due femmine e le pose in una calza di seta nera che portò notte e giorno. In capo a sei giorni, ciascuna di esse, senza esser diminuita di volume aveva deposto cinquanta uova; passati ventiquattro giorni, i neonati ne produssero degli altri, di manierachè la generazione delle due femmine poteva ascendere a diciottomila individui in soli due mesi.

Le tre specie di pediculi osservati nell' uomo son conosciuti sotto i nomi di *pediculus humani capitis*, De Geer; *pediculus humani corporis*, De Geer; *pediculi pubis*, Linneo. Queste specie vivon tutte del sangue che succhiano colla loro proboscide, la quale non si vede se non quando è in azione.

§. 1305. *Pediculus capitis*. — Il suo corpo è bigio-bruno; i lobi dell' addome sono rotondi. Linneo riguarda il *pediculus capitis* come una varietà del *pediculus corporis*, dal quale differisce per esser di pelle più dura e più colorita, e perchè il corsaletto e l'addome sono in quello circondati da ciascun lato da una riga d'un bruno nericcio. Latreille crede che se ne possa fare una specie. Il *pediculus capitis* vive sul capo, e, secondo Willan, esso non abbandona spontaneamente la cute capillata.

I *pediculi capitis* si trasmettono da un individuo all'altro. La sordidezza e le malattie della cute capillata non li producono. Se frequentemente si osservano nei fanciulli poveri, la cui testa non è

pulitamente custodita, in quelli che hanno lunghi e biondi capelli; se le persone che trascurano di togliere il sucidume che si forma dal sudore e dall'uso della polvere o che sono affette da cronica infiammazione della cute del capo, da eczema esulcerato, da favo, ec. sono spesso attaccate da quest' insetti; se si osservano nei convalescenti di acute o croniche infermità, ciò spesso avviene dall' incuria che ne favorisce la propagazione, dal sucidume che ne rende più difficile la distruzione, e dall'esser certi stati e condizioni più favorevoli alla loro' moltiplicazione, alla loro esistenza. Alcune false credenze, invalse nel popolo, favoriscono anch' esse il producimento di questi insetti: v'è, infatti, chi crede che gl' individui affetti da pediculi siano ordinariamente sani del corpo; che quest' insetti medesimi succiuo il *sangue cattivo*, e finalmente che l'esistenza d'un certo numero di pediculi sulla cute capillata, costituisca una specie d'esutorio che, senza grandi precauzioni, non bisogna sopprimere.

L'esistenza dei *pediculi capitis* è annnnziata da più o meno intenso prurito. Allorchè questi insetti sono in gran numero, gl'individui che ne sono affetti portano costantemente le dita nei capelli e fortemente si grattano colle unghie; nei bambini, il prurito che a questo primo solletico succede è accompagnato talvolta da insonnia e da vivo eccitamento nervoso. I pediculi pullulano in modo disgustoso sotto le croste del favo ed in prossimità dell'icoroso trasudamento dell' eczema della cute capillata; ma ancorchè siano molto numerosi, mai non avviene che conducano al marasmo e tanto meno alla morte. Gli esempi di *morti prodotte dai pediculi*, narrati o indicati nella dissertazione di Giorgo Franck di Franckenan, e riprodotti senza osservazioni critiche nel *Dizionario delle scienze mediche* e nel suo *Compendio*, son buoni tutto al più per ispaventare i bambini poco curanti della loro capellatura.

Si ottiene costantemente di distruggere i *pediculi capitis* pettinando spesso gl'individui che ne sono affetti, o tagliando i capelli allorchè son coperti di lendini. Più rapidamente raggiugnesi il medesimo scopo, lavando il capo con soluzioni alcaline nelle quali si fa infondere una certa quantità di semi di stafisagria. Fu raccomandato eziandio di lavar la cute capillata coll' olio di lavendola o con una decozione di centaurea minore, o di spargervi sopra della polvere di semi di petrosello, e finalmente di far leggiere fregagioni sul capo con piccola quantità d'unguento mercuriale. Ma si assicura che questo ultimo mezzo abbia prodotto in diversi fanciulli degli sconcerti

gravissimi, come uno stato comatoso ed un indebolimento che diede luogo in appresso a de' moti convulsi. Io l'ho impiegato varie volte, sempre con buon esito e senza inconvenienti.

§. 1306. *Pediculus corporis* (*pidocchio comune*, *pidocchio delle vesti*, Linneo, Geoffroy, Fabricius). — Corpo bianco, largo e schiacciato, senza macchie, cogli occhi neri. I frastagli o lobi del suo addome sono meno allungati e men distinti di quelli del *pediculus capitis*. Questa specie abita sulle parti coperte del corpo, sul tronco e sugli arti, raramente sul capo. I suoi lendini sono agglomerati e deposti, in generale, nelle pieghe della biancheria e delle altre parti delle vesti, presso le persone poco nette di corpo, specialmente in quelle che si cuopron di lana e che abbastanza spesso non si mutan la biancheria; nei prigionieri, nei galeotti, nei marinari, nei vecchi, che vivono in preda della miseria, quest'insetti si moltiplicano in modo schifoso.

Il nome di *ftiriasi* è particolarmente attribuito allo sviluppo d'un gran numero d'individui di questa specie. Il morbo pediculare è sempre il resultato di moltiplicate e successive filiazioni di uno o più di tali insetti accidentalmente contratti.

I *lendini* o uova del *pediculus corporis* son deposti sui peli. Trovasi quest'insetto alla superficie della pelle, sugli arti, ed in particolare sul petto e sotto le ascelle, nella biancheria del corpo e nelle vesti. La pelle non è alterata, a meno che i pediculi non siano in gran numero e che i malati non ne siano da lungo tempo infetti. In tal caso, si osservano spesso delle piccole elevatezze papulose, coniche e rossigne, e più frequentemente delle macchie tubercolose e delle pustule accidentali. Si notano eziandio delle graffiature e delle escoriazioni. Finalmente, possono esister altre lesioni concomitanti accidentali, come la prurigine, delle ecchimosi, ec.

Tale è il *morbo pedicolare* prosciolto dalle ipotesi e sceverato da fatti inesattamente osservati e non compiuti dei quali la storia di esso è soverchiamente corredata. In quanto alla generazione spontanea di questi ospiti, Aristotele, Teofrasto, Avicenna, l'avevano ammessa, attribuendola ad una carne corrotta, al calore, alla putrefazione del sangue; ma in quell'epoca la prodigiosa fecondità di questi animali non era conosciuta. Alcuni moderni frattanto hanno adottato questa opinione ed in appoggio di essa hanno citato le seguenti osservazioni: 1° Vedesi talvolta, dice Bremser, svilupparsi sul capo d'un bambino di tenera età una quantità innumerevole di pediculi,

senza che osservinsi delle uova sulla cute capillata, e senza che la madre o la nutrice ricetti questi animali. 2° Il Mouronval asserisce che diversi malati, affetti da prurigine *pediculare*, essendo venuti a chieder soccorso allo spedale di S. Luigi, furon loro amministrati da principio de' bagni semplici per nettar la pelle, che al loro uscire dal bagno fu data loro della biancheria pulita, e che furon coricati in letti mondissimi, e nonostante, alcuni momenti dopo, la camicia di quest' individui era coperta di minuti pediculi, che la pelle sola aveva potuto fornire. 3° In fine, i pediculi, in questa strana malattia (ftiriasi), dice Lieutaud, al di fuori appariscono non solo ed in quantità prodigiosa, ma s' *ingenerano* eziandio sotto gl' integumenti ed anche sotto il pericranio; quel che vi è di più sorprendente si è che se ne son trovati, mediante l' apertura de' cadaveri, di quelli che, dopo aver forato il cranio e i due involucri del cervello, *si erano annicchiati nella propria sostanza di questo viscere*. A queste diverse asserzioni si può obbiettare che le osservazioni del Lieutaud sono inesatte; che il fatto citato dal Mouronval non potrebbe esser concludente se non fosse prima appurato che dopo l' amministrazione de' bagni non esistevan più nè pediculi, nè lendini nei peli, lo che non è stato eseguito; finalmente, che l' osservazione di Bremser non può esser di molta conclusione se prima non è provato che il bambino non ha potuto contrar lendini o pediculi nelle sue relazioni con altri individui, e che le sue vesti non hanno potuto esserne accidentalmente infette; circostanze che esigono un esame minutissimo e di difficilissima esecuzione. Debbo convenir frattanto d' aver più volte veduto nei bambini, alla fine d' una grave malattia, il capo cuoprirsi in breve ora d' una gran quantità di pediculi, ancorchè le persone, che a quelli stavano intorno, ne fossero immuni.

§. 1307. Alcuni scrittori asseriscono d' aver osservato alla cute delle piccole borse o de' tumoretti pieni di pediculi. Foresto narra che suo padre vide un caso analogo, e ch' egli stesso ne ha veduti due altri. Rust riferisce d' essere stato chiamato in consulto, presso un fanciullo di tredici anni, che avea sulla testa un *grossissimo tumore*, contro il quale erano già stati inefficacemente impiegati molti rimedj. Questo tumore, molto rilevato, floscio e senza fluttuazione, traccia alcuna non offriva nè d' attuale o pregressa infiammazione, nè di lesione degl' integumenti del cranio. L' infermo, che pareva cachettico, si lamentava soltanto d' insopportabil prurito nell' interno del tumore, il quale si era sviluppato in seguito d' una febbre ner-

vosa, e nello spazio di otto mesi era pervenuto a considerabile sviluppo. Vi fu praticata un'incisione e ne uscì un'innumerevole quantità di pediculi bianchi; null'altro eravi contenuto, e l'infermo sollecitamente guarì. In questi ultimi tempi, G. Heberden ha citato, dietro Ed. Wilmout, un fatto consimile; Bernardo Valentin riferisce l'istoria d'un uomo di 40 anni, che pativa intollerabil prurito su tutto il corpo, ed avea la cute piena di tubercoletti, i quali, essendo stati incisi, non diedero già nè sangue, nè siero, nè pus, ma contenevano anzi una sì grande quantità di pediculi di varie dimensioni che il malato *ebbe quasi a morirne di spavento*. Se questi tumori sono stati bene osservati, si può egli supporre che fosser formati da follicoli cutanei, dilatati, nei quali fosser penetrati i pediculi che racchiudevano?

Lo sviluppo dei *pediculi corporis* è stato presentato come morbo gravissimo. Giusta le antiche tradizioni, alcuni moderni scrittori hanno ripetuto che Erode, Silla, Ennio, Filippo II re di Spagna ed altri, sono morti per *morbo pediculare*. L'esame de' visceri di questi uomini illustri avrebbe probabilmente condotto a ben diversa conclusione. Può darsi nondimeno che una gran moltitudine di pediculi, in un fanciullo o in un vecchio già colpito da altra infermità, cagioni vigilia e prudori insopportabili, e che questi sconcerti non poco accrescano la gravità del male.

Altri osservatori hanno creduto che lo sviluppo spontaneo de' pediculi possa esser talvolta salutare. Il Fournier cita, nel *Dizionario delle scienze mediche*, il caso d'un vecchio affetto da reumatismo gottoso del lato destro, nel quale si sviluppò un gran numero di *pediculi corporis*, abbenchè le diligenze di nettezza non fosser mai neglette per tutto il tempo in che quest' insetti occuparono il corpo di quell'infermo; i dolori cessarono, ma, dopo la sparizione dei pediculi, ritornarono in scena.

§. 1308. Distruggonsi facilmente i pediculi del corpo per mezzo dei bagni sulfurei, delle frizioni, sulfuro-alcaline, de' suffumigi sulfurei, o de' bagni di deuto-cloruro di mercurio. Si adopera ancora con vantaggio una pomata composta di tre parti di solfuro di mercurio, d'una parte d'idroclorato d'ammoniaca in trentadue d'assungia. Le vesti debbono essere esposte al vapore dello zolfo o del mercurio.

Sono state preconizzate moltissime altre preparazioni, nelle quali si fanno entrare i semi di stafisagria, la consolida reale, i frutti del menispermo lacunoso, il tabacco, diversi sali o ossidi di mercurio. Gli

effetti di alcuni di questi medicamenti vogliono esser diligentemente invigilati. Le frizioni coll'unguento di nicoziana han cagionato talvolta le convulsioni ed il vomito, e le frizioni mercuriali possono produrre la salivazione, delle coliche ed altri sconcerti di maggiore o minor gravità.

Gli autori che credono alla generazione spontanea dei *pediculi* hanno raccomandato, per distrugger la causa occulta che dà luogo allo sviluppo di questi ospiti, il salasso, gli amari, i purganti, gli antiscorbutici, le pillole di protocloruro di mercurio ec., e moltissimi altri rimedj che possono esser utili o nocivi secondo la natura delle malattie dalle quali sono affetti gl'individui che sono in preda ai pediculi del corpo.

§. 1309. *Pediculus pubis*, Linneo, Fabricius, Geoffroy. — Questo è un poco più piccolo dei precedenti; il suo corpo è più rotondo, più schiacciato e più largo, il suo corsaletto è cortissimo e quasi si confonde coll'addome, che offre posteriormente due merlature in forma di corna. Le zampe sono ricurve al disotto; esso rimane fisso nella medesima situazione e tenacemente si attacca alla cute, di cui supera appena il livello. Incontrasi esso alla base dei peli delle parti genitali, della barba, dei sopraccigli, delle palpebre e delle ascelle; propagasi talvolta anche sul tronco e sugli arti, allorchè sono coperti di peli, ma è cosa notabilissima quella ch'egli non si fissi mai sulla cute capillata. La sua puntura, che è fortissima, ha fatto che alcuni naturalisti lo abbian chiamato *pediculus ferox*. Esso è comunemente conosciuto sotto il nome di *piattone*.

I pediculi del pube provocano un prurito insopportabile. Allorchè sono molto numerosi, la cute è cosparsa di piccole macchie rosse, simili a gocciolette di sangue e che diconsi prodotte dagli escrementi di quest'insetti. Le persone che ne sono affette gli staccano talvolta dalla pelle colle loro unghie. Finalmente, sui punti che questi ospiti hanno occupato, si vedono sorgere spesso delle elevatezze papulose. Questa specie si propaga come le precedenti e pullula con estrema rapidità.

Alcune frizioni fatte coll'unguento mercuriale sulle parti, nelle quali i pediculi del pube si sono sviluppati, bastan per l'ordinario a distruggerli, senza che vi sia necessità di radere i peli ai quali i lendini di questi insetti stanno attaccati.

Il calomelano, con cui si spolverizzano i peli, i bagni di deutocloruro di mercurio, i bagni ed i suffumigi sulfurei son mezzi più dispendiosi e meno efficaci.

§. 1310. Prima di metter termine a questo articolo, reputo sia conveniente di far osservare che sconcerti analoghi a quelli, che i pediculi producono, possono esser cagionati dagli *ascaridi*, insetti molto prossimi agl'*issodi*, ma suscettibili, secondo Bory Saint-Vincent, di formare un genere nuovo che è caratterizzato da una piccola proboscide accompagnata da due antennette composte di quattro articoli. Bory Saint-Vincent ha osservato quest' insetti sopra una donna di circa quarant'anni, la quale, dopo d'aver sofferto intollerabil prurito su tutta la superficie del corpo, fu grandemente maravigliata nel veder delle migliaja d'ascaridi su tutte le parti ove ella erasi grattata (*Giorn. compl. delle scienze mediche*, t. XIX, p. 182). In un caso di prurigine *senile*, il Willan pure aveva osservato un insetto che non si poteva classare, dic'egli, nè nel genere *pediculus*, nè nel genere *pulex*.

§. 1311. *Storia.* Si trovano in Aristotile le prime indicazioni della φθειρίασις o *morbo pediculare* (*Opera*, cap. XXXI, l. V) cui soggiacque Silla il dittatore, se si deve prestar fede alla testimonianza di Plinio (Plinii secundi. *Natur. hist.* in-fol. Lugduni, 1587, p. 273). Galeno (*Definit. med.* g. p. 96, introd. Isag. 116), Celso (*De medic.* lib. VI, sect. VI, p. 15), e Paolo d'Egina (*Opera*, lib. III, p. 34) parlano della ftiriasi delle palpebre, e tutti raccomandano l'uso della stafisagria. Galeno fa menzione inoltre del morbo pediculare (Galeni *Opera*, *de theriaca ad Pisonem*, cap. 18). Schenck (*Observ. medicinal.*, in-f. lib. V. *De phthiriasi*), Forestus (*Opera omnia*, in-fol. *De phthiriasi*) hanno posteriormente richiamato l'attenzione sul *morbo pediculare*.

In questi ultimi tempi, G. Heberden (*commentarii de morborum historia et curatione*, p. 278, Londini, 1802) ha citato un esempio di tumori pieni di pediculi. Fournier, *art.* Casi rari (*Diz. delle sc. med.* t. IV. p. 252) ne ha riferito diverse osservazioni; e Marchelli (*memorie della soc. med. di Genova*) ha parlato d'una donna, nella quale distruggevansi da sei a settecento pediculi ogni giorno!

Pulci. (1).

§. 1312. Le pulci sono un genere d'insetti senza ali, con testa e corsaletto distinti e con bocca formata da un becco o sia probo-

(1) Dumeril (C.) Art. *Puce* (*Diz. delle sc. natur.* in-8, t. XLIV, Parigi, 1826, tav. 63, n. 3 A.)

seide. Due specie di pulci sono state osservate sull'uomo: *pulex irritans*, *pulex penetrans*.

§. 1313. Il *pulex irritans*, Linneo (pulce comune), è un insetto aptero, dal corpo ovale, compresso, rivestito d'una pelle ben salda e divisa in due segmenti, con testa piccola, molto compressa, superiormente rotonda, troncata e ciliata in avanti; ha due piccoli occhi rotondi, situati dai due lati. Vicino all'origine del becco, sono inserite le pinzette che si prendono per antenne, e che son composte di quattro articoli quasi cilindrici; il becco è diviso in tre articoli; l'addome è molto grande; le zampe sono robuste, soprattutto le posteriori, e sono atte al salto, le cosce e le gambe sono grandi; i tarsi son composti di cinque articoli, l'ultimo dei quali termina con due uncini allungati; le due zampe anteriori sono quasi inserite sul capo.

§. 1314. La *puntura* delle pulci cagiona una sensazione tanto molesta quanto quella delle cimici. Le piccole ecchimosi che fanno nascere alla cute differiscono dalle petecchie inquantochè quelle presentan tutte un punto centrale d'un colore più intenso, non recedente sotto la pressione del dito come l'aureola rosea che lo circonda. Pare che quest'insetti attacchino con preferenza alcuni individui, ed il solletico cagionato dalle loro punture può suscitare degli sconcerti nervosi ne'bambini.

§. 1315. *Pulex penetrans*, Linneo (1) (pulce penetrante). — Il becco di questa specie è un terzo più lungo delle anche anteriori, lo che la distingue dalla precedente. Questa pulce è un vero flagello per gli abitanti delle Antille e dell'America Meridionale; essa è stata descritta (2) da Sloane alla Giammaica, da Marggraf al Brasile, da Catesby alla Carolina. La femmina s'introduce sotto la pelle degli abitanti di queste contrade, e più specialmente sotto le unghie delle dita dei piedi e verso il tallone, ove si nasconde e si nutrisce. Il prudore che essa vi suscita, in sul principio è leggiero, e non vi si scorge altro che un piccol punto nericcio; ma, a poco a poco sorge nel punto irritato un tumoretto del volume d'un pisello, rossiccio se l'insetto è situato superficialmente, e senza cambiamento di co-

(1) *Dictionn. des sciences naturelles*, tav. 54, fig. 4, 5, *a. a*, b.

(2) Sloane. *A voyage to the Islands, Madera, Barbadoes*, etc. London, 1707, 2 vol. in-fol. fig. — Marggraf (G.) *Historiæ rerum naturalium Brasiliæ libri octo*, Amsterdam, 1648, in-fol. — Catesby (Marco) *The natural history of Carolina*. etc, London, 1771, in-fol. — Audouin, *Dictionnaire classique d'histoire naturelle*, art. *Chique*.

lore nella pelle nel caso contrario; questo piccol tumore è formato da una specie di borsa contenente un pus sanioso ed una moltitudine di globuli bianchi, ovali, oblonghi, che sono le uova dell'insetto. Abbandonato a sè stesso, il tumore si apre spontaneamente e dà luogo ad un'ulcera sulla quale le uova si spandono. Nuovi insetti non tardano a manifestarsi all'intorno e cagionano alla lor volta altre ulcere, la cui guarigione è difficilissima o anche impossibile. In que'rari casi, nei quali gl'insetti s'introducono nella pelle della faccia dorsale dei piedi, le ulcere che ne conseguitano, possono indurre la carie nelle ossa e la caduta delle dita: si è veduto accaderne per fin la gangrena.

Si assicura che la morte stessa può esser conseguenza della prolungata dimora di quest'animale nei tessuti viventi, e che, nelle colonie, vedonsi i negri non di rado perire per questa sola cagione. Non vi sono altronde che le persone sudicie e lorde che siano attaccate da questo insetto che ama particolarmente i luoghi riscaldati, sucidi e male aerati.

§. 1316. La cura consiste nello sloggiare l'insetto: si fa uso d'uno spillo per aprir la pelle, scoprir la borsa, isolarla dilingentemente evitando di bucarla; l'unico mezzo di distrugger questi insetti consiste nel portar via quella borsa tutta intera. La sola presenza della membrana di essa è bastevole a produrre un'infiammazione eritematica e delle ulcere di trista natura. I negri sono destrissimi per questa operazione, talmentechè i chirurghi del paese non la pratican mai. Fatta l'estrazione, si medica la piccola piaga con del tabacco in polvere o in decotto, o pure colla decozione di certe piante acri del paese, coll'unguento mercuriale, col calomelano, colla soluzione di nitrato di mercurio. La cura di queste ulcere, se trascurata, si rende in seguito difficilissima, e non è che dopo iterate incisioni che si giunge a liberar l'infermo dagl'insetti.

Acarus scabiei.

§. 1317. Raspail, ben noto per le sue belle ricerche microscopiche, ha dato una descrizione così fedele e così esatta di questo insetto che non potrei far meglio di riprodurla in questo luogo.

» Questo insetto è bianco alla vista semplice; avendo occhi buoni, sopra una porzione della sua circonferenza si distinguono alcuni punti bruno-rossigni. Non v'è bisogno di lente che ingrandisca per

vederlo correre sopra una superficie colorita; esso ha circa un mezzo millimetro di diametro. Colla lente semplice, si posson già contare le sue zampe, si può distinguere il suo muso e riconoscer tutti i particolari dal De Geer indicati. Allorchè l'insetto cammina e che si osserva col microscopio, sembra che sia schiacciato, e nei punti trasparenti offre delle strie curve e paralelle che gli danno l'aspetto d'una scaglia di pesce. Vedute al medesimo ingrossamento, le sue zampe anteriori e la sua testa sono suscettibili di nascondersi sotto il corpo, ripiegandosi al disotto, e allora si direbbe che questi cinque organi son sotto il guscio, siccome accade delle membra analoghe della tartaruga. Ciò che favorisce questo movimento si è la conformazione della superficie dorsale dell'insetto, la quale supera tutto il corpo, ed a foggia di tetto si allarga sopra il capo e sopra le zampe anteriori. La porzione posteriore del corpo di quest'animale, collocato nella medesima situazione, offre otto peli gradatamente ineguali e i più corti verso l'ano. Quattro di questi peli appartengono alle quattro zampe posteriori, e le quattro altre sono inserite, due da ciascun lato dell'ano, sopra quattro tubercoletti che non si possono ben distinguere se non facendoli sporgere mediante la pressione della punta d'un ago. Sul disco di questa superficie dorsale distinguesi un sistema di punti lucidi. Osservando l'animale di profilo, chiaramente si vede che la gran macchia bianca del centro presenta una grossa gobba, che la superficie anteriore e la faccia posteriore sono egualmente convesse, che ciascuna di queste piccole curve del dorso è sormontata da un pelo trasparente inflessibile. Le quattro file di punti che sceudono verso l'ano e verso la testa sono armate di peli più lunghi. I contorni del corpo offron dei lobi di forme diverse secondo i movimenti dell'animale e le posizioni che prende. In quanto alle strie superiormente accennate, esse cuopron tutta la superficie del corpo. Sarebbe errore il creder che siano semplici ripiegature della pelle, perocchè è anzi un vasto reticolo cellulare,-le cui cellule sono lineari ed incavate, e gl'interstizj, che io chiamo vascolari, sono in rilievo. Questo reticolo oppone molta resistenza agli strumenti taglienti, e questa resistenza è sì forte che sarebbe difficile all'osservatore, quando anche il volesse, d'uccider l'insetto colla punta d'un ago, allora che procede all'estrazione di esso: imperocchè col mezzo della lente e degli strumenti da dissezione, è difficilissimo di pervenire a schiacciarlo ed a dividerlo; esso scivola e schizza sotto lo strumento, e i ruvidi peli de'quali il suo dorso è irsuto non con-

tribuiscon poco a complicar la difficoltà della sua anatomia. Si sente allora che non solo il suo corpo è dotato d'una certa durezza, che le sue zampe ed il suo muso, cui la refrazione della luce presenta un'apparente delicatezza, rendendoli diafani, sono scagliosi e cornei e non piegano sotto lo strumento.

Tale è l'aspetto generale e circostanziato dell'insetto allorchè cammina e presenta il dorso all'occhio dell'osservatore. Ma allorchè si arrovescia sul dorso per osservarlo nella superficie inferiore del suo corpo, la sua organizzazione si complica e richiede uno studio più accurato. Allora si vede benissimo che le quattro zampe anteriori e la testa sono impiantate in altrettante guaine nelle quali peraltro è impossibile ch'elleno possano rientrare. Queste guaine formano una specie di piastrone d'un effetto particolare.

La testa è inserita in un angolo, il cui apice si prolunga sul torace in una linea d'un rosso dorato. Questa testa è d'una grande semplicità, porporina e ripiegata in basso per la sua proboscide, che non mi è sembrata risultare da alcun sistema visibile di forbici mandibulari. Nell'acido acetico, osservansi sopra ambi i suoi lati due vescichette trasparenti che si prenderebbero pei due occhi; sulla nuca vedonsi due paja di punti, ciascuno dei quali e superato da un pelo.

Questi peli, allora che oltrepassan la testa incurvata, appariscon come ineguali, sendochè due sono inseriti sul pajo posteriore e due sul pajo anteriore.

I margini della guaina delle due zampe più prossime alla testa si prolungano in due linee rossigne, e si avvicinan fino all'altezza della linea che parte dal collo dell'animale. I margini della guaina delle due altre si uniscono in linee rosse alla convessità delle linee superiormente accennate, disposizione che in certo modo imita una specie di ventaglio. Le zampe si compongono di quattro articolazioni e d'un pezzo basilare obbliquo, che offre come una specie di triangolo, la cui ipotenusa è volta dal lato della parte posteriore del corpo. Ognuna di queste articolazioni è irta di peli, dei quali non si vedono altro che quelli che sono situati sul lato. L'ultima articolazione è coperta di punte cortissime ed armata inferiormente d'un pelo rude che termina con un dilatamento flessibile ed atto a formare il vuoto, come i torselli viscosi di certi animali superiori, come le piccole rane; questi torselli gli servono, applicandosi alle superficie, per fissarsi sopra qualunque piano. Le articolazioni sono poco distinte ed è necessario di far lunghe osservazioni per contarle. Que-

sti cinque membri anteriori son coperti a metà, come di sopra dicemmo, per l'elevatezza della superficie dorsale del corpo.

Sul ventre si scorgon due altre paja di organi, tradotti dal De Geer in quattro peli rigonfiati verso la loro base ed attaccati al ventre. Questi quattro pretesi peli sono le gambe posteriori, che, sebbene molto più corte delle anteriori, posseggono la medesima organizzazione principale, solchè sono prive dell'apparecchio proprio del camminare che designeremo sotto il nome d'*ambulacrum*. Toltane questa leggiera circostanza, vi si trova tutto quanto sulle zampe anteriori è stato osservato: 1° la linea rossiccia che orla la guaina, l'apertura della guaina stessa; 2° l'ipotenusa e le quattro articolazioni. Qui, invece degli *ambulacrum*, esiston de'peli lunghissimi. Fra queste zampe posteriori, quelle che sono più vicine alla testa sono maggiormente sviluppate delle due posteriori. Osservando colla lente, questo sistema di zampe ricorda benissimo la figura data dal De Geer e la linea rossa che circonda la guaina sembra essere un pelo che si rigonfia in forma di rossa vescichetta nella regione della zampa e si assottiglia in pelo bianco nell'apice della vescichetta medesima.

L'ano è ora prominente, ora nascosto; ma per renderlo sensibilissimo alla vista, non si ha che a far disseccare l'insetto, perocchè allora il derma, a cagione della sua durezza, conserva la sua forma, l'addome si contrae, e la direzione dell'ano si disegna a traverso la trasparenza del derma.

Il colore esterno di questo animale è d'un bianco di neve, eccetto il muso e le zampe; ma, osservato per refrazione, sembra giallo, come tutti i tessuti bianchi degli animali; ciocchè proviene dalla decomposizione dei raggi luminosi che attraversano la sostanza organica, decomposizione in virtù della quale i raggi meno rinfrangibili, come il giallo, sono i soli che giungano all'obbiettivo.

Quantunque i peli dei membri anteriori di quest'insetto siano diretti in avanti, si concepisce che, avendo la facoltà di ripiegare il suo muso e le sue zampe al disotto, questi peli non inducono verun ostacolo al suo grufolar sotto la pelle. Ma quel che un tal lavoro gli rende più agevole si è la presenza delle papille sì dure che gli guerniscono il dorso, e che, dirette in avanti, servono ad effettuare una resistenza all'indietro, ed a rendere impossibile il retrocedimento; si è soprattutto la durezza scagliosa dell'involucro del tronco che gli forma come una specie di guscio di testuggine. Parmi d'aver osservato che la superficie ventrale sia striata come la dorsale. »

§. 1318. Il Gras ha descritto molto accuratamente i solchi (*cuniculi*) già indicati da Bonomo, Casal e Adams, ed all'estremità dei quali incontrasi ordinariamente l'*acarus scabiei*. Iofatti, attentameute esaminando le vescichette psoriche delle mani, ed in alcuni casi anche de'piedi, osservasi che molte di esse presentano nella loro sommità, ovvero in uoa parte della loro superficie, uo piccol punto nericcio, il quale si allunga qualche volta in semicerchio e trovasi situato sopra una piccola macchia biancastra. Sopra altre vescichette vedesi, a partir da questo punto, una linea punteggiata, nericcia o biancastra, talvolta sinuosa, che traversa quasi tutta la larghezza della superficie della vescichetta; in tal caso, allorchè si toglie l'epidermide sollevata dalla sierosità, e si esamina colla lente, scorgesi che la liuea punteggiata è tracciata nella sua sostanza; mettendosi al sole, si vede all'estremità del *cuniculus*, il più lontano dalla vescichetta, un puntolino brunazzo, ed in questo punto è che, sollevando l'epidermide, si può estrarre l'acaro.

È necessario di osservare che fra il solco e la cavità della vescichetta non esiste comunicazione, e che è sempre facile di levar l'acaro senza effusione di siero.

Il Gras non ha mai veduto che due *cuniculi* comincino dalla medesima vescichetta, aocorchè essi s'intersechiuo. Qualche volta i *cuniculi* non si osservano in prossimità di tutte le vescichette; anzi in molti rognosi non s'incontraoo facilmente altro che sulle maui; per lo più questi solchi si estendono da due a quattro linee fuori della vescichetta: il Gras si mise un acaro sopra un dito ed osservò che quest'insetto impiegò venti giorni a tracciare un solco di due linee; ad un altro insetto bastarou tre giorni per scavarsi un *cuniculus* della medesima lunghezza.

Non esiste alcun rapporto fra il numero delle vescichette e quello dei solchi. In alcuni rognosi si osservan dei solchi senza vescichette in loro prossimità, ma vedesi spesso ad una estremità di questi solchi un piccol punto della pelle privo d'epidermide e circondato da una piccola strisciolina; altre volte questa traccia di vescichetta non esiste, lo che, del resto, è avvenuto al Gras, il quale dopo aver posti degli *acari* sopra diversi punti della pelle, ha veduto de'solchi da principio scavati dall'insetto, e delle vescichette sovraggiunger più tardi ad una certa distanza dai *cuniculi*.

Si può estrarre l'insetto per mezzo d'uno spillo, introducendoue obbliquamente la punta nell'epidermide che si rovescia, e così se ne

suol trarre l'acaro il quale, fintantochè non è bagnato dal siero della vescichetta, molto facilmente si attacca all'estremità dello spillo; esso è da prima immobile, e non è che dopo due a quattro minuti che lo si vede agitar le sue zampe e quindi camminar con celerità. Alla temperatura di 15 a 18 gradi, quest'insetti possono esser conservati vivi per tre o quattro giorni dopo la loro estrazione.

Di raro avviene che nei rognosi si trovin degli acari viventi dopo tre o quattro giorni di cura, e ciò nonostante questa malattia è raramente guarita prima del decimo e talvolta del quindicesimo giorno. L'acaro è stato cercato indarno finora negl'individui affetti da altre malattie della pelle, come dalla prurigine, dall'eczema, dal lichene, ec.

§. 1319. All'articolo *Rogna* abbiamo fatto menzione dei principali lavori relativi alle ricerche ed allo studio di questo insetto (§. 371), ma reputo conveniente ricordar di nuovo il lavoro del Raspail e quello del Gras, di cui ho qui riprodotto le osservazioni. Raspail (F. V.) *Mém. comparatifs sur l'histoire natur. de l'insecte de la gale*, in-8, fig. Parigi, 1834. — Gras. *Recherches sur l'acarus ou sarcopte de la gale de l'homme*, in-8°, Parigi, 1834.

Filaria medinense, dragoncello, verme di Guinea, ec.

§. 1320. Sotto il nome di *filaria* si designa un genere d'entozoari, di cui ricorderemo qui i principali caratteri; corpo cilindrico filiforme, molto allungato, pochissimo decrescente verso le estremità che sono ottuse; bocca orbicolare, piccolissima, terminale, come probabilmente è anche l'ano; organo maschile corto, quasi rotondo e situato innanzi la punta della coda; canale intestinale ben distinto ed esteso in tutta la lunghezza del corpo. Le *filarie* abitano il tessuto cellulare degli animali d'ogni classe.

§. 1321. Fra tutte le specie di filarie, la più celebre è quella che è stata osservata nell'uomo. Ella è conosciuta fra i naturalisti sotto il nome di *filaria di Medina*, *verme di Medina*, e fra i medici, sotto la inesatta denominazione di *dragoncello*. Il corpo di questa specie di filaria è d'un bianco sucido, che passa al giallo nell'alcool; il suo volume, appresso a poco eguale in tutta la sua lunghezza, varia fra quello d'una grossa corda di violino e quello d'un fil di paglia. La lunghezza della *filaria medinense* può esser di nove fino a quarantadue pollici (Heath), d' un piede, d'un braccio e più

(Kæmpfer), di tre piedi e mezzo, misura del Reno (Gründler), di più di due anne (Kunsenmüller), di otto a dieci piedi (Gallandat), finalmente, di otto aune (Fermin). La testa è munita d'una specie di proboscide o *succiatojo*, formato dal rigonfiamento del labbro che circonda la bocca, il cui orifizio è piccolissimo. La coda è terminata da un uncinetto piegato in dentro. La *filaria di Medina* ha grandissima analogia colla *filaria della scimia.*

Dietro le recenti indagini del Jacobson, certi dragoncelli almeno son composti, non di un'individuo unico, ma dall'insieme di più individui viventi in un medesimo involucro. Jacobson avendo ricevuto nel suo spedale un Arabo che aveva un tumore in prossimità del malleolo esterno, fu riconosciuto questo tumore esser cagionato da un dragoncello che, dopo alcuni tentativi infruttuosi, fu estratto col metodo ordinario. Un secondo tumore essendosi manifestato all'altro malleolo, fu praticata un'incisione, ed avendo l'istrumento tagliente diviso longitudinalmente una parte del verme, uscì dall'apertura una materia purulenta che, esaminata col microscopio, presentò una moltitudine di piccoli vermi allungati, filiformi, con una testa un poco rigonfiata ed una coda corta, molto più sottile del corpo. Estratto il dragoncello tutto intero, si vide che tutte le parti presentavano il medesimo fenomeno. Quello che era stato estratto dal primo tumore diede assolutamente i medesimi resultati.

Blainville ha presentato all'Accademia delle Scienze una porzione della sostanza interna di questo verme, raccolta da Jacobson. Veduta col microscopio, essa era formata quasi nella sua totalità di piccoli animali perfettamente conformi alla descrizione data dal dotto anatomico danese. Il Blainville reputa come cosa interessante il verificare se tutti i dragoncelli presentino il medesimo fenomeno (*Gaz. med.* 1834, p. 216).

§. 1322. La storia di questo entozoario offre una particolarità notabilissima, di cui è impossibile di dare ora una plausibile spiegazione; gli abitanti della zona torrida son quasi i soli che ne siano affetti. Le principali osservazioni fatte su quest'animale sono state raccolte nell'Arabia Petrea, sulle rive del Golfo Persico, del mar Caspio e del Gange, nell'alto Egitto, nell'Abissinia, nella Guinea, ec. Io non credo ch'egli si sia mai sviluppato nell'uomo in Europa.

La filaria medinense è stata osservata per lo più nel tessuto cellulare succutaneo dell'uomo e specialmente in quello degli arti inferiori. In 181 osservazioni raccolte da G. Gregor, se ne contano

124 nelle quali questo verme era situato ai piedi, 33 alle gambe, 11 alle cosce, 2 allo scroto e 2 alle mani. Kæmpfer l'ha trovato nel tessuto cellulare del cavo del poplite e dello scroto; Peré l'ha incontrato in quello del capo, del collo e del tronco; Bajon asserisce d'averlo veduto due volte sotto la membrana muccosa del globo dell'occhio ec.; Chardin pretende che la *filaria medinense* sia sempre solitaria, mentre *Bajon* e Bossemann assicurano non esser raro d'incontrarne diverse ad un tempo nel medesimo individuo.

Sembra dimostrato che quest'animale non si sviluppi mai fuori del corpo umano. Lœfler, che ha vissuto per molti anni in quelle contrade dell'Africa ove gli abitanti ne sono affetti, non ha mai saputo ch'esso sia stato osservato nell'acqua, e Lind che con pari diligenza ha esaminato le acque di queste contrade, non vi ha veduto nè questi vermi, nè le loro uova. L'opinione contraria è nata dall'essere questa specie di filaria stata presa da alcuni per un vero *gordio*, nel quale si è supposta la facoltà d'introdursi e di abitar sotto la pelle.

Le dimensioni, talvolta considerabilissime delle filarie estratte di sotto alla pelle dell'uomo, inducono a creder che questi animali non cagionino lo sviluppo del flemmone che rivela la loro esistenza, senonchè varie settimane o qualche mese dopo la loro formazione. Questa infiammazione del tessuto cellulare non tarda a passare a suppurazione, ed allorquando avviene l'apertura spontanea o artificiale dell'ascesso, uno o più pollici di filaria sogliono uscire all'esterno; su questa porzione fuoruscita dell'animale facendo leggiere trazioni, ottiensi allora l'estrazione del medesimo. Si assicura che l'estrazione incompleta della filaria può condurre a sconcerti molto gravi.

§. 1323. Fra noi è non poco difficile il procurarsi delle filarie di Medina per studiarne l'organizzazione. Io ne ho veduto un individuo ben conservato, nella collezione del giardino del Re. Esso è di circa ventitrè pollici dal capo alla coda, e d'una linea di diametro in tutta la sua larghezza. È generalmente schiacciato, e le due aperture terminali sono ben distinte. Enrico Pétroz, farmacista in capo dello spedale della Carità, ne possiede un altro individuo, estratto dal piede d'un negro della Guiuca. Questo verme ha venticinque pollici appresso a poco in tutta la sua lunghezza; è gialliccio come una corda di budello, ciocchè probabilmente deriva dall'essere stato lungamente ravvolto e disseccato sopra un pezzetto di legno. Una delle due estremità, la coda, è ripiegata in dentro, e vicino ad

essa vedesi colla lente un piccol tubercolo il cui centro è forato da un'apertura. L'altra estremità esaminata con un microscopio d'un ingrossamento di venticinque diametri, ci è sembrata ineguale, irregolare e frastagliata. È probabile che la testa sia stata rotta, alterata o distrutta. Finalmente, il Blainville riferisce (Grundler. *Traduzione francese dell'opera di Bremser sui vermi intestinali*), posseder egli una *filaria medinense* inviatagli dal Delorme, autore d'interessantissime osservazioni sopra questo entozoario. (*Giorn. di fisica, chimica*, ec. Agosto 1818).

§. 1324. Varj autori hanno confuso la *filaria di Medina* col *gordius aquaticus*. Questo errore era tanto più facile in quanto che il corpo dei *Gordii* (Dragoncelli) è filiforme come quello delle filarie; ma i primi differiscono dalle seconde per la ragione che il loro corpo presenta delle pieghe trasverse come le annelidi, e perchè vivon nelle acque dolci, nel limo, nelle terre inondate ec., mentre le filarie sono veri entozoarj. Aggiugneremo inoltre che tutti i gordii osservati dal Blainville gli hanno presentato l'estremità anteriore del corpo divisa in forma di forbice, il che non ha luogo nelle filarie. D'altronde, combattendo l'opinione di Joerdens, il quale aveva creduto che il *Gordius Aquaticus* si potesse introdurre sotto la pelle dell'uomo, il Bosc ha fatto sagacemente osservare che l'organizzazione di questa specie di Gordio rendevala inetta a forare gl'integumenti, e che non era mai stata osservata nel tessuto cellulare succutaneo dell'uomo. Dopo avere esaminato alcuni individui appartenenti a questa specie di Gordio che io ed il mio amico dott. Asselin avevamo raccolti nei fossi del bosco di Meudon, le osservazioni del Bosc ci sono sembrate assai giuste. È noto finalmente che il Pallas in luogo alcuno non ha incontrato una così grande quantità di *gordii aquatici* come nel lago di Waldey, e che non ha potuto sapere che questo verme si sia mai introdotto sotto la pelle degl'individui che in parte o totalmente si sono immersi nelle acque di quel lago.

§. 1325. *Storia.* — Il dragoncello è stato osservato dagli antichi: » Quemadmodum in quodam Arabiæ loco (ut ajunt) in tibiis hominum dracunculi vocati nascuntur, nervosa natura, colore, crassitudineque lumbricis similes » (Galeni *Opera*. in-fol. class. 4, *de locis affectis. Lib.* VI.) Aezio ne ha dato una buonissima descrizione e ne ha bene indicato la cura, sulle tracce di Leonide (*Tetrabibl. IV. sermo XI, in-fol.* 1549, p. 800.) Anche Avicenna (*Liber*

quartus: de vena medeni) dice d'averlo osservato. Schenck (*obs. medic. Lib. V.* de dracunculis *Aethiopiæ et Indiæ propriis*) ha raccolto un certo numero di fatti relativi alla storia del dragoncello. In questi ultimi tempi, nuove osservazioni, fatte per la maggior parte nelle Indie, hanno resa più compiuta la storia di quest'animale. *Consult.* Gallandat (David Enrico), *Lettre sur le dragonneau, ou veine de Médine et sur l'usage du sublimé corrosif dans cette maladie* (Giorn. di med. gennajo, 1760); Gregor (Giacomo), *medical sketches of the expedition to Egypt from India*, in-8, Londra, 1804, Paton, *Cases of Guinea worm with observations* (Edinb. med. and surg. journ. t. XI); Scott (Gugl.) And Kennedy (Alessandro) *Remarks on the dracunculus* (Edinb. med. and. surg. journ. t. XVII, p. 96); Grant (Roberto) *Extracts from a correspondance on the filaria medinensis* (Edinb. med. and surg. journ. t. XXXV, p. 122). Due casi d'estrazione di varj dragoncelli fatta in Francia sono stati riferiti dal Brulatour (*Journ. de chimie médicale*, t. VI, p. 624). Grundler nel suo trattato *de vena medinensi* ha dato una figura originale della filaria di Medina che è stata riprodotta in diverse opere ed in particolare nell'*Encyclopédie méthodique*, t. XXXIX, fig. 3.

Assillo o *Estro*.

§. 1326. Gli assilli sono insetti dipteri, caratterizzati dall'assenza quasi assoluta della bocca, lo che gli ha fatti designare dal Duméril sotto il nome di *astomi*. Le loro larve, deposte sotto la cute dell'uomo e più spesso sotto quella del bove, vi cagionan piccole infiammazioni dolorose e circoscritte.

§. 1327. Le specie di assilli che vivon sotto la pelle degli animali sono state descritte con molta esattezza da Clark (*Transaz. della società Linneana di Londra*). Il Say (*Giorn. di Filadelfia*, t. II, p. 363) crede con Linneo che realmente esista una specie d'assillo, la cui larva vive nel corpo dell'uomo; opinione rigettata da Fabricius e dagli entomologi moderni, e che il Say fonda sulla seguente osservazione: » Dopo una gita penosa, scrivevagli il Brik, andai a bagnarmi nel Chama, piccol torrente che si scarica nel lago di Maracaibo. Poco tempo dopo essere uscito dall'acqua, fui punto da un insetto nella gamba sinistra, sulla parte anteriore e superiore della tibia. Vi sentii per varj giorni un vivo prurito, ma senza alcun

dolore, e continuai il mio viaggio senza soffrire altro incomodo, eccetto il seguente: sentii, cioè, tutto ad un tratto un vivo dolore che, essendosi ripetuto a più riprese, da ultimo si fece continuo. Al mio arrivo e durante il mio soggiorno al *Rosario de Cucuta*, io camminava con difficoltà; esisteva sulla tibia un voluminoso tumore che aveva l'apparenza d'un flemmone, ed al centro del quale vedevasi una piccola macchia nera. Le applicazioni ordinarie furono impiegate senza successo ed il tumore maggiormente s'infiammò. Io restai per varj giorni in quello stato, risentendo di tanto in tanto de' dolori estremamente vivi. Ritornando a Maracaibo, dovei scendere il Cottatumba in un battello, senza alcun riparo, e fui bagnato fino alla pelle dalla fredda pioggia che ogni notte cadeva: ebbi a soffrir molto, e fui quasi continuamente tormentato da questo dolore, che allora si fece più intenso del solito. Nel tempo di questo transito, che durò dodici giorni, stimai opportuno di praticare una scarificazione e ricorsi ai topici ordinarj, ma senza frutto; parevami a volte sentire un corpo vivente che si movesse sotto la pelle.

» Al mio ritorno a Maracaibo, io era appena in grado di camminare e finalmente fui confinato in casa. Restai per due settimane in quella condizione senza che il dolore per nulla scemasse. Il tumore avendo cominciato a suppurare, quando fu quasi interamente aperto, mi venne in pensiero di cuoprirlo per alcune notti con un impiastro di tabacco. Nel giorno lo spolverizzava frequentemente con della cenere di sigaro: per far l'impiastro adoperava del rum invece dell'acqua. Quattro giorni dopo l'uso di questo rimedio, trovai molto sollievo, ed il quinto dì tirai fuori con una pinzetta una larva morta. Passati alcuni giorni, il male cominciò a volgere a guarigione, ed al decimo io era perfettamente guarito, sebbene andassi soggetto di tanto in tanto ad alcune doglie in quella parte donde la larva era stata estratta. Questa larva aveva strisciato sul periostio, della tibia per lo spazio di due pollici, ed io attribuisco i vivi dolori che a momenti provava, alla irritazione d'alcuni filamenti nervosi distribuiti nei tessuti che la larva traversava. »

§. 1328. Il Say è di parere che quella larva, che gli fu spedita dal Brik, appartenesse al genere *assillo*. Essa non era uguale nella sua grossezza, sendochè la sua metà posteriore era più grossa dell'anteriore ed un poco compressa; gli anelli di questa parte erano armati di serie trasversali di piccoli tubercoli neri, cornei, a larga base, e terminanti, nell'apice, in uno uncinetto filiforme diretto in

avanti. Queste serie, in numero di sei sul dorso e sui lati, accostavansi a coppie; sul ventre erano in numero di tre solamente. Vicino all' estremità posteriore del corpo, v'era una moltitudine di tubercoletti simili ai precedenti, ma non formanti delle serie regolari. L'anteriore metà del corpo era interamente glabra, cilindrica o, meglio, formante un cono allungato e troncato, d'un diametro molto più piccolo di quello della parte posteriore: nell'apice le piegature della parte posteriore del corpo eran corte, e stretta era la scissura che le separava.

§. 1329. Il Say paragona questa larva a quella dell'assillo del bove, del cavallo, del montone, ed all'assillo emorroidale, del quale ella offriva molti caratteri. Vi sono, dice egli, opinioni diverse in proposito di questa larva: fra gli spagnuoli ed i creoli, alcuni la chiamano *ouche* e dicono non esser ella altro che un verme che dalla terra si arrampica sul corpo, penetra nella pelle e vi si sviluppa; sostengono altri esser ella prodotta dalla puntura d'un insetto alato che si chiama *zancudo* (il nome di *zancudo* è impiegato dagli Spagnuoli dell'America meridionale per designar diverse specie di *culex* e che altri chiamano *husano*). In quanto a me, aggiugne il Say, sono inclinato a creder che questa larva sia prodotta da un insetto alato che depone le sue uova nella pelle, dopo averla punta.

Humboldt ha veduto, nell'America meridionale, certi Indiani, l'addome dei quali era coperto di piccoli tumori, che, per quanto egli presume, eran prodotti dalle larve d'un assillo. Finalmente l'Howship ha letto, il 26 novembre 1832, alla Società medico-chirurgica di Londra, una memoria sull'*assillo umano*, la quale contiene la storia di due nuovi fatti, il primo d'un assillo nel tessuto cellulare della spalla, osservato in un militare a Surinam; l'altro d'un assillo nel tessuto cellulare dello scroto in un giovine a Sant' Anna, nella Colombia. (*Gaz. med. di Parigi*, 1834, p. 71).

I° Gruppo. — Intumescenze.

§. 1330. Questo gruppo comprende varie malattie primitivamente estranee alla cute, ma che cagionano l'ipertrofia dei diversi strati di essa. Precedute ed accompagnate talvolta da febbre nel loro principio, queste infermità son quasi costantemente seguite da *intumescenze* permanenti.

Elefantiasi degli Arabi.

§. 1331. Anche recentemente sono state designate e descritte, sotto il nome d'*elefantiasi degli Arabi*, certe intumescenze degli arti, dello scroto, delle grandi labbra, della faccia ec., ordinariamente accompagnate da un'ipertrofia della pelle, e distinte dal flemmone, dall'edema e dai tumori sanguigni.

§. 1332. *Sintomi.* L'elefantiasi degli Arabi per lo più suole attaccar gli *arti addominali*; il caso più ovvio è che un arto solo sia affetto; ma possono esserlo ambedue ad un tempo o successivamente (Alard, osserv. 1. 3.) Hendy ha descritto una varietà di questa malattia sotto il nome di *jambes des Barbades;* Alibert l'ha designata sotto il nome di *lebbra tubercolosa elefantina.*

In un assai cospicuo numero di casi, questa intumescenza degli arti inferiori si appalesa in forma acuta, mediante un più o men vivo dolore all'inguine ed al poplite, secondo la direzione della safena e dei principali tronchi de' vasi linfatici, e per via dello sviluppo d'una *lista rossa*, d'una corda dura, nodosa, tesa, simile ad una corona di tumoretti succutanei, che dalla piegatura dell'inguine si estendono fino al ginocchio o fino al malleolo (Hendy, oss. 2, 4, 9), o pure dal malleolo verso l'inguine (oss. 8), come ancora mediante un attacco d'erisipela. In presso che tutti i casi, la pelle prende una tinta eritematica, ed il tessuto cellulare succutaneo divien sede di considerevol tumefazione. Le articolazioni vicine son rigide e contratte; non di rado sin dal principio, brividi prolungati, sete intensissima, noja, ansietà, violenti conati al vomito, vomito effettivo, delirio di quando in quando, indi calore intenso accompagnato da più frequenti contrazioni del cuore, e poi sudori generali o parziali e cessazione dei sintomi febbrili. Nello spazio d'uno o più mesi, questi fenomeni ritornano in scena sotto forma d'*accessi*, ad intervalli più o meno remoti, che posson variare di numero da tre (Hendy, oss. 17) a quattordici per anno (Hendy, oss. 16), o rinnovarsi soltanto dopo un lasso di sette anni (Hendy, oss. 19). Questi accessi, il numero e la durata dei quali non si possono nè prevedere nè calcolare, son seguiti da progressivo accrescimento del volume dell'arto, che da prima sembra derivar in gran parte dalla raccolta d'una certa quantità di siero o di linfa plastica nel tessuto cellulare. L'arto stesso in seguito divien duro e non conserva al-

trimenti l'impressione del dito. I gangli linfatici dell'inguine e del poplite, sovente divenuti più voluminosi, sono talvolta sani ed indolenti. In questo secondo periodo, cotesta malattia esiste senza altro sconcerto, tranne quello che inevitabilmente arreca la deformazione dell'arto medesimo, il quale può acquistar forme così bizzarre, e dimensioni cotanto sproporzionate con quelle delle altre parti, che è impossibile il farsene un'idea senza averne veduto qualche esempio o almeno senza aver consultato i disegni che ne sono stati pubblicati. Ed infatti, ora il tumore è pieno ed eguale come un sacco ben empiuto o come un otre; ora è fatto a ordini, di guisa che ciascun accesso sembra aver dato luogo al suo tumor particolare. Dopo i primi attacchi, la pelle è ordinariamente levigata e senza cambiamento di colore, de' vasi serpeggiano qualche volta al disotto di essa e le danno una tinta abbrunita; acquista a poco a poco della ruvidezza, segnatamente in prossimità dell'articolazione del piede; si cuopre di *capezzoli*, di piccole vene, e l'epidermide, come nell'ittiosi, s'ingrossa. Finalmente, si formano alcune volte delle fessure e delle screpolature sull'arto che diviene d'una straordinaria deformità. In alcuni infermi, si son vedute le articolazioni del ginocchio esser sede d'infiammazioni croniche ribellissime.

Questi sviluppi anomali non sono sempre preceduti dai sintomi dell'infiammazione acuta dei vasi e dei gangli linfatici o delle vene della parte interna delle membra inferiori, indicata in quasi tutti i casi recenti di malattia glandulare delle Barbade riferiti dall'Hendy, come pure in varj altri, ne'quali essa è stata di lunga durata (oss. 14, 15, 17, 18, 21). E in vero, queste intumescenze talvolta insorgono in conseguenza di antiche *ulcere* delle gambe (Andral), d'iterati attacchi di risipola, di lichene *agrius*, o d'eczema *rubrum*. Non si vede allora la corda nodosa, dura, tesa, presentata dalla Berton (Alard, *oss.* 1). Nè questo sintomo è stato altrimenti osservato da Bouillaud (*Archivj generali di medicina*, t. VI, p. 56), in una donna nella quale gli arti inferiori, enormemente tumidi e duri *come una pietra*, eran diventati simili a quelli d'un elefante. Laonde, in questo caso, l'ingorgo era consecutivo all'obliterazione delle vene crurali e della vena cava. Io ho riferito (1ª edizione) l'istoria d'un malato in cui lo sviluppo anomalo d'uno degli arti addominali coincideva con delle varici della coscia.

§. 1333. *Ricerche Anatomiche.* — In conseguenza di queste intumescenze degli arti inferiori, la cute distesa può conservare il suo

colore ed appresso a poco la sua tinta naturale; ma più frequentemente ella è ipertrofizzata, almeno sopra alcuni punti, ed assomigliasi alquanto a della sostanza cotennosa e l'epidermide stessa è ordinariamente molto grossa. Al disotto di essa, T. Chevalier (*Trans. medico-chirurg.* vol. XI, p. 63) ha trovato le papille della pelle eccessivamente allargate, allungate e prominenti alla superficie del derma; sopra i punti ove queste papille erano meno sviluppate, l'epidermide era più sottile, il corio era talmente ipertrofizzato che, in alcune parti, aveva mezzo pollice di grossezza e presentava l'aspetto granulato che suole offrir nei grandi quadrupedi. Mercè della sua faccia profonda, aderiva al tessuto cellulare indurito col quale assai sensibilmente confondevasi. Del rimanente, non era nè injettato, nè modificato nel suo colore. Una donna aveva avuto anticamente un'ulcera nella gamba destra: eran già tredici anni che quest'ulcera si era cicatrizzata; ma l'arto aveva acquistato uu insolito sviluppo, una grande durezza; la pelle era diventata rugosa e d'un color bruno fosco, alquanto analogo a quello che esiste sul margine cubitale della mano dei negri: in alcuni punti, questo colore era nero. Alla dissezione, Andral trovò il tessuto cellulare succutaneo ed intermuscolare sensibilmente sviluppato ed indurito, e, a misura che avvicinavasi al derma, vie maggiormente addensato; il derma stesso era considerevolmente aumentato di grossezza, ed in alcuni punti non poteva esser separato dal precedente, e l'uno e l'altro non sembravano esser che de'gradi diversi d'una medesima organizzazione. Al disopra del derma era il corpo papillare, molto sviluppato, evidentemente distinto dal derma, e che sembrava essere a questo ciò che le villosità sono alla membrana muccosa intestinale. In fine, al disopra del corpo papillare, e fra esso e l'epidermide, eran tre strati ben distinti: uno più interno, approfondantesi negl'intervalli dei bottoni del corpo papillare che non riceve alcun vaso, costituito da un tessuto cellulo-fibroso (strato *albido profondo* di Gualtier, strato *epidermico* di Dutrochet); un secondo più esterno, composto di filamenti nericci sottilissimi, intrecciati in ogni senso, costituenti un reticolo che era veramente l'analogo dello strato colorito dei negri; in fine, un terzo strato affatto subjacente all'epidermide, che, in alcuni punti, non era altro che uua linea bianca analoga allo strato epidermico delle papille, che in altri, era più grosso, più duro, come formato da una serie di scaglie sovrapposte e che era certamente lo *strato albido superficiale* di Gaultier, lo strato *corneo* di Dutrochet. (*Archiv. gener. di medic.* marzo, 1823).

Io ho fatto delle osservazioni analoghe sulla struttura della cute ipertrofizzata (1ª edizione, t. II, p. 360); le ho ripetute assieme col Gaide, il quale ne ha fatto conoscere i risultamenti (*Osservazioni dei nominati Allard e Fournier*). Incisa la pelle nel senso della sua grossezza, distinguevansi dal di dentro al di fuori i seguenti strati: 1° de' globuletti di tessuto adiposo riuniti da un altro tessuto laminoso sano, formavano uno strato succutaneo; 2° al disopra di esso era situato il corio, rappresentato da una benda trasversale d'un giallo pallido, evidentemente ipertrofizzato, e le cui areole erano men distinte che nello stato normale; esso era in oltre inzuppato da una assai considerevol quantità di siero che si poteva facilmente far trapelare, comprimendolo tra le dita. Dalla sua faccia profonda, mandava nel tessuto cellulare succutaneo alcuni prolungamenti biancastri, fibrosi che per lungo tratto si approfondavano; 3° al disopra del corio vedevasi un secondo strato composto di fibre parallele, diretto dalla faccia superficiale del corio verso l'epidermide. Questo secondo strato, formato evidentemente da papille allungate e d'un color roseo-violetto, era d'una grossezza ineguale, sopra varj punti, e che variava fra due e tre linee e mezzo. Questi due primi strati della pelle si eran fatti distinti l'uno dall'altro, e per l'opposta direzione delle loro fibre, e per una linea trasversale, che risultava dalla differenza del colore. Fra le fibre parallele dello strato papillare, distinguevansi ad occhio nudo de' vasellini che più facilmente scorgevansi se prima si eran esaminati colla lente. La faccia superficiale di questo secondo strato presentava de' capezzoli, pel maggior numero lenticolari, separati gli uni dagli altri da rughe profonde, evidentemente formati dalle papille le più allungate, mentre le più piccole, riunite sopra una medesima linea, davan luogo alle rughe superiormente indicate. Per via della macerazione, le papille che formavan que' capezzoli, divenute libere, apparivano, esaminandole sotto l'acqua, sotto la forma di leggiera erbuccia. Al disopra di queste papille esisteva un terzo strato perfettamente distinto dall'epidermide che lo ricopriva, e questo era quello che è stato designato sotto il nome di membrana *albida* o *cornea*. Staccando questo terzo strato, scorgevansi dei sottilissimi filamenti che prolungavansi a de' piccoli corpi biancastri situati e come applicati sulla faccia profonda dello strato albido (follicoli); questi piccoli corpi, disposti in modo variabile, erano isolati e sparsi, o riuniti per serie parallele; altri finalmente erano agglomerati sotto la forma di piastre più o men larghe; si po-

tevano toglier tutti o quasi tutti unitamente allo strato albido, cui erano aderenti. Fra questi follicoli, alcuni erano esattamente rotondi, altri allungati in forma di lagrime, erano aguzzi in una delle loro estremità; alcuni finalmente, più allungati, sembravan cilindrici; taluni altri presentavano nel loro centro e un poco in fuori, un punto nericcio che pareva essere il loro orifizio. Lo strato epidermico, disposto in forma di membrana, come la precedente, in pari modo trasparente, allorquando non era formata da squame ammucchiate, era pure in comunicazione, mercè della sua faccia profonda, con piccoli follicoli analoghi ai precedenti, i quali, pel maggior numero sotto forma di piastre, erano specialmente apparentissimi nei punti corrispondenti alle squame: questa disposizione era costante. Dalla superficie profonda dell'epidermide partivan piccoli prolungamenti che circondavano i peli fino alla loro estremità bulbosa e che erano ben distinti dai follicoli.

§. 1334. Nell'elefantiasi degli Arabi, il *tessuto cellulare succutaneo* è stato trovato più duro a misura che era più vicino al derma. Si è veduto il *tessuto adiposo* acquistare uno sviluppo manifestissimo, ed ho io stesso trovato il tessuto cellulare infiltrato come nelle idropi antiche. Fabre ha veduto il tessuto cellulare succutaneo convertito in uno strato denso, duro, quasi fibro-cartilagineo, che presentava sopra varj punti alcune piccole macchie ossificate, di guisa tale aderente all'aponevrosi della gamba, ai nervi ed ai vasi che l'attraversano, che era impossibile d'isolar queste parti. Il tessuto cellulare subaponevrotico ed intermuscolare participava di queste alterazioni medesime, sebbene in grado minore. In una donna morta alla Carità, nel 1820, nella quale uno degli arti addominali era affetto da elefantiasi, al disotto della cute, ed a vece dei muscoli di quest'arto stesso, ridotti a sottili fascetti scoloriti, Andral trovò una massa enorme di tessuto cellulare, duro, addensato, scavato qua e là da vacuetti pieni di siero, ed avente in alcuni punti, tutte le qualità delle cartilagini (*Précis d'Anatomie pathologique*, t. I, p. 277).

§. 1335. Hendy ha trovato i *ganglj linfatici* induriti o in suppurazione e più voluminosi che nello stato normale. I vasi assorbenti eran dilatati e le loro *parti indebolite* a segno da non poter resistere ad alcuna injezione ancorchè leggiera. Io non ho osservato di que' grossi vasi linfatici negl'individui affetti da elefantiasi degli Arabi da me dissecati. Il Fabre dice essergli stato impossibile di scuoprir questi vasi in mezzo al tessuto cellulare succutaneo degenerato. Ho

trovato varie volte delle glandule inguinali più voluminose che nello stato sano; ma negli scrofolosi, osservasi questo morboso sviluppo senza che esista idrope o aumento di volume nell'arto. Sul corpo del nominato Allard, di cui il Gaide ha pubblicato l'osservazione, i ganglj linfatici non sono stati trovati più voluminosi di quelli che, nello stesso giorno, esaminammo comparativamente sopra altri cadaveri: solo che le glandule dell' inguine destro erano d' un rosso ben distinto, mentre quelli del lato sinistro eran d' un bianco latteo. I vasi che in questi ganglj distribuivansi non erano più voluminosi che nello stato sano. Sopra un altro malato, morto per elefantiasi di ambidue gli arti addominali (*Osserv. del nominato Fournier*), i vasi linfatici situati sulla faccia dorsale del piede sinistro e sul margine interno del dito grosso eran piccoli e sottili come nello stato normale. I ganglj del poplite non presentavano alcun'alterazione; ma dall'inguine sinistro fino al punto in cui l'aorta fornisce l'arteria renale del medesimo lato, esisteva una corona di ganglj linfatici aventi tutti appresso a poco il volume d' una mandorla; i ganglj dell'inguine erano rossi alcuni o rossigni, altri eran bianchi e spappolavansi facilmente fra le dita; al disopra dell'arteria crurale, tutti quelli che di là si estendevano lungo il margine esterno della vena iliaca, e dinanzi al psoas eran bianchi, si spappolavan facilmente e se ne spremeva un liquido biancastro analogo a del pus ovvero a della materia cerebriforme rammollita. Prescindendo da questa corona di ganglj, altri ancora ne scoprimmo nella cavità della pelvi al disotto della vena iliaca primitiva ove formavano, mediante la loro unione, una specie di strato ganglionare sub-peritoneale che si spandeva sulla faccia interna dell'ischio. I vasi linfatici che andavano ai ganglj dell'inguine non erano più voluminosi che nello stato sano; e sebbene la corona di ganglj di cui abbiamo parlato fosse attaccata alla vena iliaca, questa non ne era però compressa in modo evidente. Il Bourgcoise appurò che sull'arto addominale destro i vasi linfatici non erano più sviluppati di quello che sogliano esser nello stato sano; i ganglj linfatici del poplite non presentavano alcuna alterazione; quelli della pelvi e gl'inguinali, molto più grossi e men numerosi di quelli dell'opposto lato, disposti a corona intorno ai vasi iliaci, in forma di nappa, approfondavano nella piccola pelvi e presentavano altronde gl'istessi caratteri anatomici di quelli del lato sinistro.

§. 1336. Nel *rendiconto* dell'opera dell'Alard, ed in una osservazione posteriormente pubblicata (*Archiv. gener. di medicina*,

t. V e VII, p. 215, e 372) il Bouillaud ha richiamato l'attenzione sull'obliterazione o ostruzione *delle vene*, di cui aveva già segnalato l'influenza nello sviluppo delle idropi locali. Posteriormente a queste ricerche, ho osservato in un caso d'elefantiasi delle gambe (*Memoria del Gaide*; *osser. di Allard*) il *ristringimento* d'una delle vene safene e l'obliterazione dell'altra. Sull'arto destro la vena safena, messa allo scoperto in tutta la sua estensione, apparve sotto la forma d'un cordone cilindrico, d'un bianco gialliccio e non trasparente, d'un terzo circa men voluminoso della vena stessa in stato normale; la cavità di questa vena si trovò di due terzi più angusta, e quasi interamente obliterata alla unione del suo terzo medio coll'inferiore; ivi, questo vaso essendo stato reciso nel senso di sua grossezza, distinguevasi sui due estremi un punto centrale in cui potevasi introdurre, non senza difficoltà, lo stilo d'argento che serve di guida nelle siringhe metalliche. Il calibro di questo vaso era divenuto come capillare, in una estensione di circa due pollici, le sue pareti eran più grosse del doppio; la vena tagliata trasversalmente in un punto in cui era accaduto ristringimento, conservava la sua apertura spalancata come un'arteria. La crurale verso la sua congiunzione colla safena, conteneva dei grumi di recente formazione; la maggior parte delle altre vene e venuzze di quell'arto non presentavano alterazione. La vena safena dell'arto addominale sinistro conteneva de' grumi fibrinosi di antica formazione, aderenti, mercè della loro superficie, alla membrana interna del vaso: il calibro di questo non era ristretto, ma le sue pareti, come quelle della safena destra, erano ingrossate ed arterializzate. Aggiungerò che nella valutazione di questo ingrossamento, è stato tenuto conto della differenza che esiste naturalmente fra le vene degli arti inferiori e quelle dei superiori, e che, a scanso di errori, feci in questa occasione uno studio comparativo della grossezza delle vene in diversi soggetti. Nell'osservazione dell'elefantiasi della gamba, pubblicata dal Fabre, la safena, posta allo scoperto, dall'alto in basso, cessava d'esser visibile alla parte media della gamba, nè si trovava fino alla distanza di quattro dita trasverse più sotto: un sottilissimo stile, introdotto nella parte inferiore e superiore della vena, conduceva in due cavità cieche. Il resto del condotto di questa vena era ristretto a segno da non poter ammettere se non difficilmente un piccolo stile d'argento; le sue pareti erano ipertrofizzate e come arterializzate. La safena esterna, salvo l'obliterazione, presentava i medesimi

caratteri, le vene tibiali anteriori e peroniere contenevan del sangue. La tibiale posteriore era obliterata in una parte della sua lunghezza: nelle vene poplitee, crurali ed iliache esterne, non esisteva alcun ostacolo al corso del sangue.

§. 1337. Hendy ha trovato le piccole *arterie* delle parti affette da elefantiasi più voluminose che nello stato sano. Ne' due casi raccolti dal Gaide allo spedale di S. Antonio, le arterie degli arti non ci presentarono alterazione veruna. Nel caso riferito dal Fabre, le arterie tibiali anteriore e peroniera erano incompiutamente ossificate e contenevano un poco di sangue; la tibiale posteriore era convertita in uno stelo osseo cilindrico, nel quale il sangue non penetrava più; l'arteria poplitea e la crurale erano egualmente ossificate, ed ossificazioni consimili s'incontravan del pari nelle arterie dell' altro membro.

§. 1338. In un caso particolare, il Nœgele ha trovato il nervo tibiale aumentato di volume, presentante alla sua superficie e nel suo interno delle nodosità rotonde, ovali, formanti altrettante piccole cisti che contenevano un liquido chiaro, limpido in certi punti, torbido in altri. In tre casi d'elefantiasi degli Arabi, nei quali ho praticato con ogni accuratezza la dissezione, i nervi non mi presentaron mai nessuna alterazione. Nel caso del Fabre il gran nervo ischiatico, dopo d'aver conservato il suo volume naturale fino alla parte media della coscia, cresceva in seguito di volume progressivamente fino alla cavità del poplite, ed a tal segno, che ciascuna delle sue divisioni era assai più grossa del tronco che le forniva. Nella sostanza del nervo popliteo esterno trovavasi una massa gelatinosa, idatidiforme, leggiermente rosea, e della grossezza d' una piccola mandorla; la sua consistenza era assai forte, e respingeva d'attorno a sè le fibrille midollari. Le diramazioni del popliteo esterno ed interno erano esse stesse talmente cresciute di volume che il nervo tibiale, il ramo muscoloso-cutaneo ed il tibiale anteriore avean ciascuno un volume quadruplo di quello che sogliono avere in istato normale, e presentavan qualche rigonfiamento. Questi nervi, divenuti durissimi, conservavano ancora benissimo le tracce della loro organizzazione. Il Ferrus ha incontrato una disposizione simile sulla gamba d'una vecchia affetta da elefantiasi.

§. 1339. Hendy ha trovato i *muscoli* flosci e scoloriti. Gli ho veduti anch'io men coloriti che nello stato sano; nel malato del Fabre diversi muscoli erano aumentati, altri diminuiti di volume,

e tutti eran convertiti in una sostanza cenerognola. Essi eran durissimi e stridevan sotto il taglio del coltello; il muscolo soleo offriva quella degenerazione in grado maggiore di tutti gli altri; vedevansi qua e là de'razzi di materia ossea, che pareano seguir gl'intervalli muscolari, e de'quali alcuni sorgevan dalla superficie stessa del periostio della tibia.

§. 1340. Nei casi d'elefantiasi degli arti inferiori, de'quali mi fu dato di far l'esame anatomico, le *ossa* non eran punto alterate; ma in diversi malati, e fra gli altri, in una donna da me curata nello spedale di S. Antonio, la tibia della gamba malata era d'un terzo più voluminosa di quella del lato opposto; nell'infermo del Fabre, il ligamento interosseo della gamba non esisteva altro che nell'estensione di circa un pollice, nel punto in cui dà passaggio ai vasi tibiali anteriori; non se ne scorgeva più alcun vestigio nel rimanente della sua lunghezza, ove era sostituito da una lamina ossea, ineguale, coperta d'asprezze, ed avente in alcuni punti parecchie linee di grossezza. Questa lamina aderiva sì tenacemente alla tibia ed al perone, che queste due ossa, così intimamente congiunte in quasi tutta la loro estensione, non ne formavano veramente che uno solo. Le superficie dell'articolazione peroneo-tibiale inferiore erano sì bene identificate, se è lecito di così esprimersi, che non si vedeva alcuna traccia dei loro limiti, neppur dopo una macerazione di più di tre mesi. La circonferenza della tibia era quasi il doppio di quel che suole esser nello stato sano; quella della *fibula*, nella sua parte media, era più che triplicata. Queste ossa, tra loro sì ben saldate, eran coperte da una prodigiosa moltitudine d'asprezze più o meno lunghe, immerse nelle parti molli; i loro margini si prolungavano sotto la forma di creste salienti diversamente contornate in modo da figurar delle specie di canali traversati dai vasi e dai nervi che serpeggiavano alla loro superficie. La faccia superiore delle ossa del piede offriva delle asprezze simili a quelle della tibia e della fibula.

Il tessuto della tibia era così compatto che la sega non lo attaccava se non che con difficoltà grandissima; il suo colore e la sua compattezza ricordavan quelle dell'avorio. Le superficie ossee dell'articolazione tarso-tibiale erano in istato normale; tanto le parti molli che le parti dure della pianta dei piedi erano immuni da queste alterazioni. Ferrus e Cruveilhier hanno osservato delle disposizioni simi-

li, e Larrey, nella sua descrizione dell'elefantiasi, parla di acuti dolori lungo il tragitto delle ossa.

§. 1341. In quanto alle lesioni dei *visceri* le quali possono coincidere coll'elefantiasi degli Arabi sviluppata negli arti addomiuali, ecco quanto ho osservato nel nominato Fournier: La laringe, la trachea ed i bronchi erano nello stato normale, ciascuna pleura conteneva otto a dieci once di siero. Il polmone sinistro, crepitante, era ingorgato d'un siero che fluiva, spremendo quello fra le dita; non esistevan tracce d'inzuppamento sanguigno, ma se ne scorgevano nella parte posteriore del polmone destro, che altronde, più del precedente, resisteva alla compressione. Il pericardio era sano; il cuore d'un volume naturale, conteneva nelle cavità destre alcuni grumi fibrinosi; l'aorta toracica era sana, la cavità dell'addome conteneva una piccolissima quantità di siero trasparente. La faccia interna dello stomaco era divisa in due parti da una linea di limitazione ben distinta, la quale separava esattamente la sua parte anteriore dalla posteriore: nella prima la membrana muccosa era sana, la seconda, al contrario, quasi interamente sprovveduta di membrana muccosa, era d'un bianco smorto su cui facevan prominenza alcuni vasi turchinicci, che contenevano una maggiore o minore quantità di sangue, e davano a questa regione una tinta marezzata di rosso e di turchino. La membrana muccosa bruscamente interrompevasi e terminava per un margine tagliato a perpendicolo nella regione pilorica, nel mentre che verso il cardia, essa facevasi continua colla membrana muccosa sana; in alcuni punti di questa regione, la membrana muccosa rammollita aveva un aspetto cenerognolo che faceva contrasto, da un lato, coll'alterazione sopraindicata, e dall'altro colla porzione sana dell'organo; tanto il tenue che il crasso intestino presentavano delle arborizzazioni in gran numero e separate le une dalle altre da certi punti, ne'quali la membrana muccosa rammollita, aveva perduto una parte della sua grossezza. Le glandule mesenteriche nulla offrivan di particolare; il fegato era voluminoso, e e la sua sostanza gialla assai copiosa; le dita difficilmente affondavansi nel suo tessuto. I reni, più voluminosi del solito, presentavano un'alterazione più manifesta a sinistra che a destra; tutta la loro sostanza, ma soprattutto la corticale, era d'un bianco gialliccio morboso, ben diverso dall'abituale coloramento di questi organi. Nel cervello e nelle sue membrane non appalesavasi alcuna alterazione.

In un altro caso, nella nominata Maria Allard, il peritoneo, in

quasi tutta la sua estensione, era sede di granulazioni numerose, soprattutto sull'epiploon, la porzione di questa membrana che riveste il canale intestinale era fortemente injettata. Un versamento siero-purulento empiva in parte la cavità della piccola pelvi, lo stomaco presentava alcune linee biancastre, sulle quali la membrana muccosa era rammollita ed assai sensibilmente assottigliata. Un'alterazione consimile esisteva in diversi punti dell'intestino tenue. Nel crasso intestino, e segnatamente nella porzione descendente del colon, incontravansi delle piccole esulcerazioni rotonde circondate dalla membrana muccosa scolorita e d'un bianco appannato. All'altezza dell'S iliaca del colon, il tessuto cellulare subperitoneale era la sede di copiosa suppurazione, ed esistevan vasti sini, senza comunicazione coll' intestino; quest'alterazione estendevasi assai lungi nel tessuto cellulare della piccola pelvi, gli altri organi del basso ventre erano nello stato sano.

§. 1342. L'elefantiasi degli Arabi non colpisce così frequentemente gli *arti superiori*; Alard ne cita quattro esempj. Nel primo (osser. 7) l'enfiagione dura e permanente del braccio sinistro era sovraggiunta all'applicazione d'un vescicatorio. Nell'altro (*oper. cit.* p. 190) il braccio destro acquistò un tal volume che pesava dugento libbre di Genova, di cui ottanta di siero; il tumore formato dal braccio e dall'antibraccio pareva un otre pieno; le arterie, le vene, ed i nervi non avevan subito alcuna alterazione, i vasi linfatici, molto dilatati, eran pieni di linfa. Il terzo caso è un'osservazione di Fabrizio de Hilden; il quarto è estratto dall'Hendy, che ne riferisce varj altri esempj, nei quali la malattia erasi manifestata in modo acuto, mediante una specie di torpore nella spalla e nel braccio, e per via dello sviluppo d'una glandula nell'ascella (osserv. 1, 3) o al gomito (osserv. 5) e d'una linea rossa nella parte interna del braccio e dell'antibraccio. Io ne ho osservato tre esempi che seguirono un andamento cronico; il primo in una donna, cui era stata asportata la mammella destra per affezione cancerosa della glandula mammaria, nella quale le glandule linfatiche divenute scirrose, comprimevano la vena assillare (prima edizione, t. II, p. 630); il secondo è stato pubblicato dal Gaide: le vene subclavicolare, assillare, e brachiale erano riempite da un antico grumo fibrinoso, aderente alla membrana interna di queste vene medesime, ed il cui centro era d'un bigio giallognolo. Nel terzo, raccolto dal Bonnet, di Poitiers, e che affliggeva l'antibraccio sinistro, trovammo la vena

basilica piena e dura, distesa da un grumo che intimamente aderiva alla sua membrana interna; questo grumo duro e solido, era cenerognolo, scolorito, intermisto di strie rosse.

§. 1343. La storia dei casi d'elefantiasi sviluppata in altre regioni del corpo non è così compiuta; l'elefantiasi dello *scroto* è, si può dire, la sola che sia stata subbietto di esatte indagini anatomiche. L'elefantiasi della cute capillata è rarissima. Ricord ne ha riferito due esempj nella *Rivista medica*, t. IX, p. 13.

§. 1344. L'elefantiasi della faccia non attacca talvolta che un sol lato della medesima; tale è il caso del malato della 9ª osservazione di Alard, nel quale l'elefantiasi mi sembra fosse complicata con un eczema degli orecchi. Williers (Alard, *osserv.* 2) è un notabile esempio d'elefantiasi della faccia: in conseguenza di eccessi di crapula, sentì esso un acuto dolore nella guancia sinistra ed al di sotto dell'arcata zigomatica; questo dolore si estese ben presto fin sotto il mento. Le glandule sottomascellari divenner tumide e dolorose, il viso si enfiò e diventò eritematico; nausee, leggieri brividi. Trascorsi sei mesi, nuovo accesso, in conseguenza del quale l'infermo si accorge che la faccia gli rimane enfiata; a quest'accesso varj altri ne succedono, ed il viso si fa vie più voluminoso. In casi analoghi, la tumefazione può giungere a tal grado, che Schenck narra d'un uomo la cui testa era divenuta più grossa di quella d'un bove; la faccia era interamente coperta dal naso, dimodochè bisognava sollevar la massa ch'egli formava per rendere a quell'infelice la facoltà di respirare (*Obs. med. rar. nov. etc.* lib. I, p. 12). Io non ne ho veduto altro che un esempio in seguito d'iterati attacchi d'erisipela.

§. 1345. Questa infermità fa acquistare alle *mammelle* un tal volume che per sorreggerle è d'uopo adattare una fasciatura dietro al collo. Il Salmuth (*Cent.* 2. obs. 89) parla d'una donna, le cui mammelle crebbero talmente di volume che le pendevan dinanzi infino ai ginocchi. Essa avea nel medesimo tempo sotto le ascelle dei tumori glandulari della grossezza della testa d'un feto. Anche Borel, medico a Castres, cita l'osservazione d'una donna le cui mammelle diventaron sì grosse che essa era obbligata a sostenerle per mezzo di legacci avvolti dietro le spalle e dietro il collo.

§. 1346. Alard cita come un caso d'elefantiasi quello d'una dama di Berlino (*Ephem. nat. cur.* 3. ann. 2. pag. 71; 1694) la quale portava un *tumore ventrale* la cui parte inferiore si estendeva fino

ai ginocchi. Questo tumore, situato sotto la pelle fuori della cavità del peritoneo, era formato da diverse borsettine agglomerate le une colle altre come le vescichette d'un grosso pesce. Sette di queste cellule, tenacissimamente fra loro adese, ne formavan la circonferenza, ed un'ottava occupavane il centro. Ciascheduna di queste cellule era essa pure divisa in piccoli compartimenti che racchiudevano un liquido chiaro e limpido come l'albume dell'uovo, in alcune più consistente, analogo all'albume d'uovo cotto in alcune altre, e che, in certune finalmente, era giallo, verdognolo o rossiccio. Aperto il peritoneo, non si trovò nella cavità addominale alcun vestigio di malattia. Le vene non avevan subito alcun'alterazione sensibile, ed eran soltanto un poco dislocate. Anche il Delpech cita un caso d'elefantiasi delle pareti dell'addome, osservata in una giovine di ventiquattro anni, nata a Tolosa, che portava sul ventre tre tumori conici aderenti alle pareti di questa cavità, situati verso l'ipogastrio e l'ombelico, due dal lato destro ed il terzo dal lato opposto. Questi tumori presentavano la struttura che incontrasi negl'ingorghi che costituiscono l'*andrum*, vale a dire, un tessuto cellulare a maglie o areole molto spaziose, separate da lamine molto estese e semiopache, listate da vasi linfatici assai dilatati, da vasi sanguigni rari, esilissimi e poco divisi; gl'intestini erano occupati da siero a metà sciolto, metà solidificato, e reso quasi opaco da una forte proporzione d'albumina.

§. 1347. Dopo le membra inferiori, lo scroto è, fra le altre regioni del corpo, quella che più di frequente è affetta dall'elefantiasi degli Arabi, che a questa parte ed al pene dà un mestruoso volume. Quest'alterazione fu impropriamente designata sotto la denominazione di *sarcocele d'Egitto* (Larrey), di *ernia carnosa* (Prospero Alpino), o d'*idrocele endemico del Malabar* (Kæmpfer). Allard ne riferisce tre esempj tolti dalle osservazioni dell'Hendy (*osserv.* 16), da quelle del Gilibert (*osserv.* 5) e dall'Efemeridi dei curiosi della natura (*osserv.* 108, p. 212). Il Duméril ne ha veduto un esempio notabile in un uomo, nel quale tutti i sussidj dell'arte furono inutilmente esauriti. Il Delpech cita due casi, uno dei quali gli ha somministrato la opportunità di spettabile operazione. In questo infermo, che era in età di 35 anni, la malattia era incominciata da dieci anni. La pelle dello scroto era successivamente divenuta dura, grossa, tubercolosa, e solcata da rughe profonde; l'intumescenza, da principio pastosa, in seguito era diventata consistente, dura e gravissima. Il tumore formato dallo scroto, al momento del

suo maggiore sviluppo, pesava circa sessanta libbre; la verga ed i testicoli rimanevan sepolti in quella massa informe, la quale sembrava dividersi in tre porzioni ineguali, due laterali ed una anteriore, ove notavasi una specie d'ombelico pel quale effettuavasi l'emissione delle orine. Questo infermo non presentò gli accessi *risipolatosi*, accompagnati da febbre, da brividi, da vomito ec. osservati da Kæmpfer (*Amœnit. exoctic.* fasc. 3, obs. 8, p. 557), dall'Hendy e dal Gilbert, in casi analoghi. Del resto, varj altri osservatori hanno verificato che questi fenomeni qualche volta mancavano, e nell'infermo operato dal Delpech s'incontrano le alterazioni della pelle e del tessuto cellulare, osservate nell'elefantiasi degli arti; gli organi della generazione eran sani. In un altro individuo, anteriormente operato dal Larrey, si trovò un testicolo sano e l'altro men voluminoso che nello stato normale (*Campagnes*, t. II, *osserv.* 1ª, p. 122.) In un terzo caso, la cui osservazione è stata riprodotta da Alard, indipendentemente dall' alterazione della cute e del tessuto cellulare dello scroto, si riconobbe, dopo la morte, che i *testicoli erano enfiati come il resto.* Il testicolo destro, dopochè fu spogliato della tunica vaginale, non era minore d'un uovo d'oca. Esso era diviso in tre compartimenti; un umore denso e gelatinoso stanziava nella parte superiore e nell'inferiore, mentre il centro era occupato da un corpo della grossezza d'una noce in circa, nel quale confluivano i canali deferenti che eran pochissimo alterati. La tunica albuginea era assai più grossa che nello stato naturale e conteneva nella sua grossezza un fluido pallido, situato in piccole caselle alla foggia di quelle d'un cedro. Aperta la tunica vaginale del lato sinistro, ne uscì due litri d'un fluido sieroso e poco colorito; del rimanente le cose stavano come dal lato opposto. Tolto che fu l'inviluppo che ricopriva il pene, il quale aveva più di tre dita di grossezza, si vide che quest'organo era della grandezza naturale e forse anche più piccolo di quel che non avrebbe dovuto essere, nè si potè insufflare il corpo cavernoso siccome per l'ordinario agevolmente si può fare. Tutto il resto del corpo era in buono stato, eccetto il rene destro, la cui esulcerazione avea senza dubbio cagionato la morte. Finalmente, secondo Hendy, la malattia delle Barbade può portarsi ai testicoli ad un tempo ed alle glandule inguinali (*osserv.* 10).

L'elefantiasi degli Arabi può esser eziandio complicata con un'ernia scrotale, più o men voluminosa: tale è il caso del nominato Lajoux, di Tolosa, di cui la Società di Medicina di quella città ha

pubblicato la storia. Tale è pure il seguente esempio raccolto dal Fabre, sopra un vecchio di 73 anni, affetto da elefantiasi dello scroto e da una doppia ernia inguinale. Allorchè questo malato era digiuno, la parte superiore del tumore rendeva un suono chiaro alla percussione; nella sua parte inferiore il suono era cupo. Immediatamente dopo il pasto, questa cupezza estendevasi a tutto il lato destro di questo tumore ed il suono rimaneva chiaro nella parte superiore del sinistro lato. A digiuno, bastava che l'infermo bevesse una certa quantità di liquido perchè il suono divenisse immediatamente cupo dal lato destro. Il Fabre presume, e non senza buone ragioni, che lo stomaco fosse spostato e che facesse ernia dal lato destro.

§. 1348. Sono alcuni anni che ho veduto nelle sale del Dupuytren una meretrice in cui l'elefantiasi degli Arabi si era sviluppata a spese delle *grandi labbra* che erano enormemente tumefatte. Osservazioni analoghe sono state raccolte da Gilbert (Alard, *osserv.* 11), da Larrey (*Campagnes d'Egypte*, t. II, p. 127), e dal Talrich. (Delpech, *memoria citata*).

L'elefantiasi degli Arabi può svilupparsi eziandio al *margine dell'ano*, come Bayle ha osservato per il primo.

§. 1349. Questo ingorgo del tessuto cellulare, assoggettato alla dissezione, nulla presenta che abbia somiglianza collo scirro, in qualunque punto sia inciso; non vi si scorge indurimento scirroso, nè materia cerebriforme, ma soltanto una specie di edema durissimo, un tessuto areolare ripieno d'un liquido incoloro, che se ne può spremere talvolta, almeno in parte, mediante una forte pressione. L'ingorgo non è quasi mai circoscritto al margine dell'ano; esso si fa ordinariamante più o meno continuo col tessuto cellulare delle natiche, nel quale in modo insensibile finisce (*Dizion. delle scienze mediche*, t. III, p. 609.)

§. 1350. Alard indica come un esempio d'elefantiasi *d' uno de' lati del corpo*, un'osservazione curiosa, ma che per altro è manchevole di particolari essenziali (*Opera citata*, p. 219).

In fine, certi sviluppi anomali della *lingua*, dell'ugola, del tessuto cellulare submuccoso dell'intestino, o subsieroso degli epiploon ec., furon concatenati da alcuni scrittori coll'elefantiasi degli Arabi e saranno ulteriormente descritti. (Ved. *Glossocele*).

§. 1351. *Cause.* — Gl'individui affetti da elefantiasi degli Arabi possono esser colpiti da morbi acuti o cronici, avanti o dopo lo sviluppo di queste intumescenze, che insorgono talvolta in forza di ri-

petuti attacchi d'eczema. Mentzell e Bayle hanno veduto la gotta coincider coll'elefantiasi degli Arabi; degl'infermi presi da elefantiasi de'Greci (Ved. *Elefantiasi de'Greci*) non solo hanno presentato l'edema degli arti inferiori che frequentemente quel morbo accompagna, ma eziandio veri ingorghi duri e voluminosi, simili a quelli dell'elefantiasi degli Arabi. In succinto, varie alterazioni delle vene (varici, flebitide, ristringimento, obliterazione ec.) ed alcune infiammazioni della cute (erisipela, eczema, licheni, ulceri) sono le malattie che più di frequente, prima dello sviluppo o durante il corso dell'elefantiasi degli Arabi, si osservano.

L'elefantiasi degli Arabi in ispecial modo si manifesta in quelle parti del corpo ove la circolazione venosa suole d'ordinario esser lenta, come negli arti inferiori e nello scroto nell'uomo. Questa malattia non è nè contagiosa nè ereditaria. Si osserva in ogni età; più di frequente negli adulti; più di raro nei vecchi e nei fanciulli. Chaussier presentò alla Società della facoltà di medicina, il dì 1° marzo 1810, un arto inferiore d'un bambino nato morto, sul quale vedevansi alla gamba due strozzature profonde ed una considerevole tumefazione sul dorso del piede, che simulavano l' elefantiasi. Di una trentina d'esempi di questa malattia che in Parigi ho raccolti, ve n'è più della metà nei quali essa si è sviluppata senza cagioni esterne apprezzabili; nè v'è forse dipartimento in tutta la Francia nel quale questa singolare malattia non sia stata osservata. Il Delpech assicura essersene veduti numerosi esempj nel Rossiglione, segnatamente nelle vicinanze di Elne. Secondo Casal ella è comunissima nelle Asturie (*Hist. natur. y medic. de el principado de Astur.* p. 321,323.) Ignoro se in Inghilterra o sul continente siano state fatte altre osservazioni con intendimento d'indagare se alcune topografiche condizioni od altre circostanze abbiano realmente sullo sviluppo di siffatto morbo una sensibile influenza. All'isola delle Barbade se ne attribuisce la frequenza alla repente impressione del freddo, alla penetrante freschezza delle notti ed alle correnti d'aria che nelle case si stabiliscono. Si assicura che questa malattia è endemica in alcuni punti della zona torrida, ed osservasi principalmente sulla sinistra riva del Gange, in Egitto, nella Nubia ec., ove simili influenze agiscono continuamente.

§. 1352. *Diagnostico.* — Allorquando l'elefantiasi degli Arabi si annunzia con sintomi febbrili, accompagnati da un dolore che segue il tragitto delle vene, dei vasi e dei ganglj linfatici d'un arto,

essa presenta appresso a poco gli stessi caratteri di certi edemi osservati nelle puerpere, nelle quali le vene degli arti principali sono state trovate ostrutte da grumi fibrinosi (Rayer, art. *OEdème*, Dizionario di medicina in 21 vol.) Allorchè la pelle è divenuta papillata o tubercolosa, nell'elefantiasi degli Arabi, l'alterazione da essa subita offre qualche analogia con quella che nell'elefantiasi dei Greci si osserva; ma in questa le grosse papille o tubercoli sono consecutivi a delle macchie d'una tinta fulva e non costituiscono il precipuo carattere esterno, mentre che nell'elefantiasi degli Arabi, queste papille o capezzoli sono accidentali, non sovraggiungono se non che negli ultimi tempi di questa infermità e sono sempre accompagnati da altre lesioni delle parti situate sotto la pelle.

In una parola, quel che in un caso d'elefantiasi degli Arabi è di maggiore importanza, si è di determinare se la tumefazione delle parti affette è prodotta da tessuto cellulare indurito, inzuppato di siero ed ipertrofizzato, o da tessuto adiposo, ovvero da innormale sviluppo della pelle, dei muscoli e degli altri tessuti che entrano nell'organizzazione delle membra e delle parti inferme, se i vasi ed i ganglj linfatici sono infiammati e se l'ingorgo è o non è consecutivo ad un ostacolo al corso del sangue per effetto di compressione, di dilatazione, di ristringimento o obliterazione d'una o più vene.

§. 1353. *Pronostico.* — Secondo il dott. Hendy, in alcuni casi rari, l'elefantiasi degli Arabi può spontaneamente terminare colla guarigione. Dopo aver sofferto diversi attacchi, un uomo affetto da un'elefantiasi dello scroto, fu svegliato una mattina da un'ingrata umidità intorno alle cosce: era questa un'acqua che fluiva da una crepatura della cute malata. Circa sei once di questo umore furon raccolte in un bacino. Pochi mesi dopo quest'attacco, l'infermo andò soggetto ad un altro che fu pure accompagnato da una evacuazione simile dallo scroto, in conseguenza della quale questa parte fu quasi ridotta al suo stato naturale. (Hendy, oss. 22).

§. 1354. *Cura.* — I sintomi infiammatorj osservati nel primo periodo dell'elefantiasi degli Arabi debbono esser combattuti colle applicazioni emollienti, coi bagni tiepidi e colle sanguigne emissioni; i timori insinuati contro l'uso del salasso non hanno valida base; imperciocchè io l'ho felicemente impiegato nell'accesso, del quale esso abbrevia la durata e l'intensità. Nel periodo cronico, al salasso succede un sollievo almeno momentaneo, allora che gl'infermi si

lamentano d'un senso di dolorosa tensione nelle membra affette. Ho pure ottenuto salutari effetti dai salassi locali alla piegatura dell'inguine, o a quella del poplite, delle ascelle ec. La parte affetta, collocata, per quanto è possibile, in una posizione che faciliti il ritorno del sangue verso il cuore, vuole esser coperta cou impiastri mollitivi, o involta in flanella imbevuta di decozioni addolcienti e narcotiche. Se l'enfiagione si è sviluppata sopra uno degli arti addominali, l'infermo deve starsi coricato a letto per alcune settimane.

Gli emetici ed i purganti sono stati amministrati in questo periodo con esito variabile: io gl'impiego raramente. Vautaronsi moltissimo gli effetti antispasmodici dell'ossido di zinco sublimato alla dose di otto grani per giorno. Hendy assicura che questo rimedio calma il vomito e l'ansietà che opprimono il malato al momento delle periodiche esacerbazioni dell'elefantiasi. Varj medici dell'isole Barbade, attesa la tanta frequenza del vomito nel momento degli accessi, hanno creduto necessario di favorir questo sintomo ed anco di provocarlo. Il dott. Hendy è surto in opposizione a questa pratica.

Nelle donne, la gravidanza è complicazione molto svantaggiosa. Una giovine delle vicinanze dell'Havre, essendosi maritata contra il mio parere, divenne per tre volte incinta; in seguito di ciascuna gravidanza, l'arto addominale destro, colpito da elefantiasi, si è enormemente intumidito.

Si è ottenuta la guarigione d'un gran numero di malati mediante la compressione sola o combinata con altri sussidj: questo metodo è pienamente riuscito nelle mani di Bayle e di Alard, in uno dei loro malati affetto da un'elefantiasi che contava dodici anni. Un uomo forte e vigoroso veniva ogni mattina a comprimer la gamba dell'infermo in ogni senso, e continuava questa operazione per tre quarti d'ora, per un'ora, dopo di che applicavasi una fasciatura aggirata dalle dita dei piedi in sino ai ginocchi. Anche il Lisfranc è pervenuto ad ottener notabili risultamenti mediante l'uso abilmente combinato delle scarificazioni, della compressione e dei salassi locali; ed io pure ho ottennto, per mezzo di questo metodo, non sperate guarigioni. Esso è specialmente applicabile ai casi d'elefantiasi delle membra costituiti da un'ipertrofia del tessuto cellulare senza infiltramento di siero. Se non può compiutamente riuscire, allora che la tumefazione degli arti deriva in parte dallo sviluppo anomalo dei muscoli e del tessuto osseo, esso provoca l'assorbimento d'una certa quantità d'adipe e di siero, la qual cosa è

sempre risultamento favorevole. Tuttavia la sola compressione è bastevole, nel massimo numero de' casi; le scarificazioni sembrano in oggi di uso poco frequente, e quando reputasi conveniente il praticarle, è d'uopo che sian fatte ad intervalli ben remoti gli uni dagli altri, affinchè i cerchj infiammatorj, che intorno ad esse possono svilupparsi, non giungano ad unirsi. Ordinariamente l'infiammazione prodotta da venti o trenta scarificazioni di mezzo pollice ad un pollice praticate sopra un membro, è poco ragguardevole: se acquistasse qualche intensità, sarebbe nopo combatterla per mezzo de' salassi locali e generali, e delle applicazioni mollitive e narcotiche fresche. Prima di far nuove scarificazioni, sarebbe necessario d'aspettar che le prime fosser cicatrizzate.

Molti sono i medici che hanno raccomandato l'applicazione dei vescicatorj e de' cauterj sulle parti affette da elefantiasi, colla speranza che l'uscita d'una certa quantità di siero contribuisca a diminuire il volume degli organi malati. Io ho coperto di vescicatorj volanti gli arti colpiti da quest'affezione, senza che questi tentativi arrecassero alcun vantaggio.

I saggi fatti coi preparati arsenicali non debbono omai esser più ripetuti.

I malati affetti da elefantiasi degli arti addominali, debbono, dopo la loro guarigione, assoggettarsi a portare una calza espulsiva o una fasciatura compressiva, specialmente allora che varie vene son varicose.

§. 1355. Stanchi del peso enorme delle parti affette, diversi malati ne hanno richiesto l'amputazione come ajuto disperato contra un male incurabile. Alard assicura che coloro i quali a questa operazione sopravvissero, di bel nuovo sono stati colpiti da elefantiasi sopra altre regioni del corpo, o pure ch' eglino non tardarono a soccombere per le conseguenze d' una o più flemmasie viscerali che in essi si svilupparono. Una femmina che, fin dall' età di quindici anni, andava soggetta a frequenti attacchi del morbo delle Barbade, si trovò talmente incomodata dal volume della gamba affetta, che istantemente chiedeva le fosse amputata: ciò essendo eseguito, avvenne che poco tempo dopo fu presa da sì terribile accesso all' altra gamba che ne rimase vittima (Hendy, osserv. 24). La nominata Maria Pecout, di cui ho narrato l'osservazione nella prima edizione di questo trattato, subì l'amputazione della coscia destra nel mese di marzo 1823, in seguito d'un' elefantiasi degli Arabi, dalla quale

era affetta fin dall'età di sette anni. Nel gennajo del 1825, la malattia attaccò il braccio destro; Lisfranc la combattè coi salassi locati, colle calteriture e coi vescicanti. A cotesti non felici esiti dell'amputazione, Delpech ha opposto che Delmas, capo dei lavori anatomici della facoltà di Mompellieri, avea praticato l'amputazione del braccio in circostanze onninamente simili e senza che ne fossero accadute recidive. Un infermo operato dal Larrey, d'un'elefantiasi dello scroto, era in via di guarigione, allora che il celebre chirurgo lo abbandonò per andare in Alessandria. Authier, operato dal Delpech, il dì 11 settembre 1820, partì dallo spedale di Mompellieri nei primi giorni del febbrajo 1821, coll'apparenza di abbastanza lodevol salute, se tolgasene una leggiera tosse. Al suo arrivo a Perpignano, esso era pallido, interamente scolorito; il suo polso era d'una estrema piccolezza. Il dì 23 dello stesso mese, soggiacque ad un'infiammazione del fegato, del peritoneo, dell'ipocondrio destro e della pleura del medesimo lato. Il Talrich ha operato con felice successo, nel 1811, una giovine affetta da elefantiasi sviluppata alle parti sessuali. Il Nægel ha praticato del pari felicemente l'amputazione della gamba in un caso d'elefantiasi; ondechè una tale questione non mi sembra per ora interamente risoluta.

§. 1356. *Storia.* — Le prime nozioni, alquanto esatte, su questa malattia trovansi in Rhazes (*cum Serapio*, *Averrhoe*, edit. G. Frank, 1533), in Aly-Abbas ed in Avicenna (*Libri de re medica omnes*, in-fol. Venetiis, 1564, vol. I, p. 952: *elephantia*); ed è per ciò che questa malattia ha ricevuto il nome d'*elefantiasi degli Arabi.* Questa infermità è stata dipoi osservata da Foresto (*Opera*, lib. XXIX, p. 453), da Mercuriale (*De morbis cutaneis*, lib. II, cap. V) e da Kæmpfer (*Amœnit. exot.* fasc. 3, p. 58). L'elefantiasi degli Arabi è stata osservata in Egitto da Prospero Alpino (*Medicina methodica*, Lugd. Batav. 1719) e dai Francesi dell'esercito d'Oriente (Larrey, *Rélation hist. et chir. de l'expédit. d'Egypte*, in-8, Paris, 1812, 1817.) G. Hendy (*Mem. sur la maladie glandulaire des Barbades*, trad. dall'inglese da Alard nelle *Memor. della Società medica d'emul.* t. IV, p. 44) l'ha osservata alle Barbade, in-4. Alard, che ha pubblicato una dotta Monografia su questa stessa infermità (*De l'inflammation des vaisseaux absorbans*, *lymphatiques*, *dermoïdes et succutanés* (*éléphantiasis des Arabes*), nuova edizione, in-8, fig. Parigi, 1824), avea creduto che gli sviluppi anomali che la caratterizzano fosser co-

stantemente preceduti da un'infiammazione dei vasi e dei ganglj linfatici. Le osservazioni del Bouilland (*Osbervations d'éléphantiasis des Arabes*, *Archives générales de médecine*, t. VI, p. 567), ed alcune altre, posteriormente pubblicate nella prima edizione di quest' opera, o sotto i miei occhi raccolte dal Gaide (*Observations sur l'éléphantiasis des Arabes*, p. 553), fanno credere che lo stato varicoso, il ristringimento o l' obliterazione delle vene, e delle infiammazioni eczematose e risipolacee sian cause non meno evidenti di queste intumescenze. Si potranno consultare con frutto le ricerche del Fabre (*Obs. d'éléphantiasis des Arabes.* Rivista medica, ottobre 1830), ed un caso d'elefantiasi degli Arabi, per Martini e Horack, pubblicato sotto il titolo d'*Obs. rarioris degenerationis cutis in cruribus éléphantiasin simulantis.* Lipsiae, in-4, 1828, e le diverse osservazioni che sono state pubblicate sull' elefantiasi della cute capillata (Ricord, *Revue médicale*, t. IX, p. 13); del braccio (Hensler, *Histor. brachii prœtumidi.* Haller, disputat. chirur., vol. V. Ludolff, *Casus elephanticis in brachio observati*, in-4, Erfurt. 1703); dello scroto e del pene (Talrich, *Revue médic.* t. I, p. 180), Wad (*Cases of diseased prepuce*, in-4, 1817, Londra); sull'anatomia patologica della cute nell' elefantiasi, (Andral juniore, *Revue méd.* t. XIII, p. 224), e sulla cura di questa malattia (Lemasson, *influence salutaire d' un érysipèle sur un éléphantiasis des Arabes.* — Giorn. ebdom. 2ª serie, t. IV, p. 409); sopra un'elefantiasi guarita cogli antiflogistici (*Revue médic.* 2ª serie, t. IV, p. 489), ed alcuni casi d'amputazione pubblicati dal Nægel (*Archiv. génér. de méd.* t. XIII, p. 126) e da Clot (*Gazette des hôpitaux*, 1833, p. 388, ec).

Gamba delle Barbade.

§. 1357. Nel mese di febbrajo del 1755, si vide regnar nell'isola delle Barbade una febbre con brividi di quattro a cinque ore, calore, cefalalgia e talvolta dolori nel dorso. A volte ella era effimera, a volte non durava più di due o tre giorni; ma per lo più essa prolungavasi, ed allora, al momento dell'invasione, sopravveniva un'infiammazione nella gamba, simile a quella che produce la febbre dell'elefantiasi, ma senza tumore delle glandule e senza corda dura. La parte infiammata era d'un rosso vivace; e qua e là sorgevano piccole flittene come nell'eresipela, e la desquammazione si effettuava dopo la cessazione dei sintomi infiammatorj.

Si rinnovò questa stessa epidemia nel mese di febbrajo 1757, con alcune importanti varietà, le quali potevan forse dipendere dall'estremo calore che allora regnava. Questa volta la febbre la quale cominciava, come nel primo caso, con brividi e con calore, era in oltre accompagnata da mal di stomaco, da nausea, da tosse, qualche volta da delirio e da coma. L'affezione locale si portava sopra i piedi, le gambe, le braccia dell'uno o dell'altro lato, mai in ambidue ad un tempo, e produceva la medesima enfiagione ed il medesimo rossore dell'elefantiasi, e questa enfiagione cresceva dopo che la febbre era cessata. Nel seguente mese, alcuni individui altri sintomi non presentarono tranne un'incomodissima tosse, la quale, al sopravvenir d'un tumore nel braccio o nella mano, incontanente cessava. Di tal guisa continuò questa malattia fino al mese di giugno; quindi subì nuove modificazioni. Il calore fu più considerevole, più intensa la sete, i dolori del dorso e degli arti più arditi assai che nel principio, ed i tumori, invece di dissiparsi come nei mesi precedenti, caddero facilmente in suppurazione. (Giacomo Hendy, *A treatise on the glandular disease of Barbadoës*, 8°, Londra, 1784. Hillary (W.) *Obs. on the air and the concomitant epidem. diseases in the Island of Barbadoës.* 8°, Londra 1759).

Andrum e Perical. — Pedartorace e idrocele endemico.

§. 1358. Sono queste affezioni analoghe all'elefantiasi degli Arabi, le quali regnano epidemicamente sulla costa di Malabar, nell'isola di Scilan ed al Giappone. Una di queste affezioni attacca il piede (*perical*), l'altra lo scroto (*andrum*).

§. 1359. *Il perical* o *piede febbricitante* è frequentissimo fra gli abitanti di Cochin. Esso attacca i giovani piuttosto che gli uomini formati, e piuttosto questi che i vecchi. È comune opinione che i cristiani, fra i quali questo morbo è molto diffuso, lo apportassero dal Coromandel. Questa infermità affligge l'una o l'altra delle due estremità inferiori; raramente tutte e due e sempre la parte bassa.

Una infiammazione flemmonosa si suscita ogni mese, si dissipa dopo alcuni giorni e lascia un'enfiagione che degenera in tal guisa, che l'arto ne è nel suo volume triplicato, quadruplicato ed anche

più. Esso è ineguale, edematoso, duro, d' un aspetto scirroso e presentante talvolta delle ulcere dalle quali geme un umore di natura sierosa. Il tumore per lo più si estende fino alle dita dei piedi, sale raramente al disopra del polpaccio, e non attacca mai il ginocchio. Osservasi qualche volta sulla coscia, la quale può non essere altro che infiltrata dalla materia che rigurgita dallo scroto, negl'individui che sono già stati affetti dall' idrocele endemico. Con tutto che l' ingorgo sia duro e d' un aspetto brunazzo e deforme, non cade mai in gangrena e non induce pericolo. Non è doloroso se non all'epoca dell'infiammazione periodica, nè altro incomodo arreca tranne quello del peso. Allorquando è inveterato, vi si forman piccole ulcere che lo rendono più molesto.

§. 1360. *L'andrum* o *idrocele endemico* comincia da una risipola allo scroto. Questa risipola si riproduce ogni mese a luna nuova e si lascia dietro una tumefazione cagionata dalla effusione d'una materia sierosa, la cui quantità di giorno in giorno crescendo, a tal segno distende la parte, che è giocoforza darle esito per mezzo di punzioni o di scarificazioni. Trovasi questo liquido tenue, limpido, talvolta viscosissimo, sempre rossigno, e che differisce altronde nelle sue qualità a seconda dei temperamenti. Questa infermità colpisce gl'indigeni e gli Europei; un soggiorno di qualche anno basta per andarvi soggetti. Essa è incurabile per gli abitanti, senza esser pericoloso non solo, ma neppur molto incomoda. Tuttavia non di rado avviene che il testicolo rimanga affetto e diventi scirroso; cambiando clima, il tumore insensibilmente diminuisce, ed in ultimo a poco a poco sparisce, purchè non sia complicato da sarcocele, infermità contro la quale non v' ha rimedio. (Kæmpfer, *Amœnit. exotic. politic. phis. medic.* Lemgo, in-4, 1712.)

Senki.

§. 1361. Al Giappone esiste un'infermità dagl'indigeni chiamata *senki*, la quale è tanto comune, che fra dieci adulti, raramente uno se ne trova che qualche volta non l'abbia patita. Gli stranieri ne sono attaccati dopo una breve dimora. Suole ella annunziarsi con dolori nel ventre e con spasmi, soprattutto nei muscoli addominali, e produce un senso di soffocamento per via della tensione che induce dalla regione del pube insino alle coste spurie, ed all'appendice sternale, ed in fine conduce qualche volta a conseguenze fune-

ste. Dopo che si è dissipata, vedonsi apparir qua e là de' tumori sul corpo: negli uomini produce un ingorgo prodigioso de' sopracciglì; nelle donne forma alle grandi labbra una considerevole accumulazione d'una specie di grossi tubercoli o *fichi*. Questi tumori dello scroto e della vagina sono endemici al Giappone, e possono aver luogo senza essere il prodotto della colica. (Kæmpfer, *Amœnitatum exoticarum*, *politico-physico-medicarum*, p. 552, in-4. 1712).

Labri-sulcium d'Irlanda o Cheilocace.

§. 1362. Il Boot dice che in Irlanda ed anche in Inghilterra, fra i bambini di quattro o cinque anni, regna una particolare malattia, caratterizzata da una *tumefazione delle labbra* che divengon dure e che, scostandosi dai denti e dalle gengive, imprimono alla faccia una fisonomia tutt'affatto diversa da quella che le è naturale. A volte elleno sono divise in due parti da una specie di screpolatura o di solco profondo, donde fluisce un umor sanioso che trasformasi in croste. Il solo labbro superiore talvolta offre questo sviluppo anomalo, e allorquando ambedue le labbra sono affette, il superiore suole esserlo più dell'inferiore. Gl'Inglesi chiaman questa malattia *Cheilocace*, *labri-sulcium*, o *mouth's canker* (canchero della bocca). Essa è ordinariamente accompagnata da ulcere nella bocca, nel palato, sulla lingua e sulle gengive. Si assicura che il più conveniente trattamento è quello di purgar gl'infermi a più riprese colla sena e col mercurio dolce, di far loro bevere dell'infusione di fumaria, di lampazio e di cicoria, d'applicar mignatte alle labbra ed alle tempie, ed anche di levar loro sangue dal braccio se sono forti e robusti. Si umettan le labbra con un decotto di caprifolio, di mirto, di rose e di salvia, o con una soluzione d'ossido di zinco; si spalmano in seguito con un linimento d'acetato di piombo, d'acqua di piantaggine e d'olio rosato. Si applicano de' vescicanti al braccio se il male è pertinace; e prescrivonsi tisane di salsapariglia, di china, di fumaria, di cardo santo e d'uva secca, senza altra bevanda (Boot); Arnaud (*Observ. med. de affectibus omissis*, Londra 1649, in 12).

Mercuriale e Bonnet (*Sepulcr. Anat.* lib. I, sect. 21, obs. 17) fanno menzione anch'essi di questa malattia, sul carattere della quale rimangono ancora molte dubbiezze. Io ho varie volte osservato una *tumefazione dura ed indolente delle labbra* nei bambini scrofolosi.

II° Gruppo. — Tumori Endemici.

§. 1363. Questo gruppo comprende i tumori, lo sviluppo dei quali non ha luogo che in certi paesi.

Pustula d' Aleppo.

§. 1364. *Sintomi.* — La pustula d'Aleppo, malattia endemica in Aleppo ed in varie altre città della Siria, colpisce quasi tutti gli abitanti, ma una sol volta in tutta la vita; essa è caratterizzata da uno o più tumoretti, a lento processo, i quali, dopo essersi esulcerati, guariscono lasciando delle cicatrici deformi. Essa è chiamata in Arabo *habbet el seneh* (pustula d'un anno), attesochè essa in fatti mette un anno a percorrer tutti i suoi periodi, cioè, a svilupparsi, a entrare in suppurazione, e quindi a cicatrizzarsi. Essa ha principio da una leggiera prominenza di forma lenticolare, senza calore, senza dolore e senza prurito. Cresce insensibilmente fino al quarto ed al quinto mese, e può acquistare da sei linee a varj pollici di diametro e fino a tre linee d'altezza; a quest'epoca cagiona vivissimi dolori, la cui acutezza varia a seconda della sede della pustula medesima. La sua superficie si cuopre d'una crosta biancastra ed umida, la quale, una volta ben formata, o in totalità si stacca o soltanto si screpola per dar esito a del pus che lentamente si forma nell'interno del tubercolo; questo pus più o meno abbondante, spesso inodoro e bianco, talvolta è gialliccio. Alla caduta della crosta, la superficie del tubercolo esulcerato è ineguale, germogliante, del color della carne viva, e circondata da una rossa aureola. La caduta della crosta in tutto o in parte, ha luogo ad intervalli; ma se questa caduta a cagion della poca attività della suppurazione non si effettua, la pustula lascia fluire una materia densa, colorita, corrotta, ed esalante odore ingrato. Il periodo della suppurazione dura cinque o sei mesi ed ha termine colla formazione d'un'ultima crosta arida ed aderente, per lo più alla fine dell'anno, quando la pustola è stata abbandonata a sè stessa, ed il soggetto era altronde sano. La parte messa allo scoperto, da principio d'un rosso assai vivo, diviene in seguito d'un rosso-bruno che appresso a poco si approssima alla tinta naturale della pelle.

§. 1365. Tutte le parti della superficie cutanea possono esser

sede della pustula d'Aleppo, la quale peraltro predilige la faccia e le estremità. Gli abitanti d'Aleppo ne sono affetti più spesso nel viso che in altre parti: è questo il suggello che li distingue dagli altri abitanti della Siria; gli stranieri, al contrario, non hanno quasi mai la pustula nel viso. Quando la pustula nasce sulle articolazioni, sulle eminenze ossee, in fine sulle parti poco carnose, allora i dolori che suscita sono più vivi. Il Guilhou cita un caso in cui la malattia si era sviluppata sullo scroto in un Francese; de' casi analoghi sono rarissimi.

Gli abitanti d'Aleppo distinguono questa malattia in due specie col nome improprio di *maschio* e *femmina*: La pustula maschia è *unica*, le femmine son *multiple*. Intorno ad alcune pustule principali diverse altre si aggruppano, in numero più o men considerevole, e tanta può esserne la moltitudine da renderne il corpo tutto esulcerato. Il Guilhou ha veduto un Francese che presentava settantasette pustule principali, circondate da altre più piccole in numero sì ragguardevole che, a primo aspetto, l'eruzione sarebbesi presa per un vajuolo confluente. La perdita di sostanza che la pustula sempre cagiona basta a provare ch'ella interessa il corpo della pelle tutto intero. Questa eruzione lascia costantemente delle cicatrici indelebili, la cui forma offre altrettante varietà quante furon quelle delle ulcerazioni che le precederono; elleno sono depresse, con margini più o meno obbliqui, qualche volta alquanto profonde, generalmente superficiali. Questa cicatrice è liscia o corrugata, raramente brunazza, per lo più bianca.

§. 1366. *Cause.* — Questa infermità è endemica in Aleppo e nelle sue vicinanze. Il Guilhou assicura che un'eruzione simile regna a Bagdad, sulle sponde del Tigri, dell'Eufrate, ed in tutte le città situate sulla strada da Bagdad a Aleppo, come Mossul, Diarbekir, Medira, Orfa. In Aleppo, tanto i forestieri che gl'indigeni, senza distinzione di razza, di sesso, di temperamento, di professione, ne sono colpiti. Raramente la pustula attacca i bambini lattanti; nè suole per l'ordinario svilupparsi innanzi l'età di due a tre anni. Non v'è esempio di bambini nati in Aleppo che non abbian sofferto questa malattia, se essi hanno vissuto fino all'età di dodici anni. Il tempo necessario agli estranei per subir questa prova è variabile; egli è raro tuttavia che l'eruzione apparisca innanzi un soggiorno di alcuni mesi. Alcune volte passano alcuni anni prima che si manifesti; ma generalmente si crede in Aleppo che alcuni giorni di di-

mora in questa città bastino perchè la malattia più presto o più tardi si sviluppi ancorchè si vada in altro paese. Sono stati verificati parecchi fatti di questo genere. La pustula d' Aleppo non è contagiosa; nè suole attaccar più d'una volta nella vita.

§. 1367. *Pronostico.* — Questa malattia non è mai mortale, ma può bensì difformare orribilmente il viso, sovrattutto allorchè si è sviluppata in prossimità degli occhi, del naso, della bocca ec. L'ulcera distrugge in parte le palpebre o le pinne del naso, divide le labbra, logora delle porzioni del padiglione degli orecchi, e lascia delle cicatrici deformi: ondechè le cicatrici, che dalla pustula d'Aleppo risultano, sono gli effetti che da questa infermità maggiormente si temono.

§. 1368. *Cura.* — I metodi curativi che sono stati sperimentati hanno dato per lo più risultamenti poco vantaggiosi, o di equivoca utilità. Limitarsi a semplici lozioni addolcenti, alle diligenze della nettezza, a difender l'ulcera dal contatto dell'aria, è tal sistema che sembra sopra ogni altro meritar preferenza; nulladimeno è stato impiegato con frutto l'unguento di Norimberga ed il cauterio attuale, prima del periodo di suppurazione, dal terzo al quarto mese.

§. 1369. *Storia.* I principali documenti pubblicati sulla pustula d'Aleppo sono dovuti al Russel (Aless.) (*Hist. naturelle d' Alep et des pays voisins*, 1755, in-4, 1794, 2 vol. in-4), al dott. Hasselquits (Fred.) (*Iter palestinum* (in Svedese), Stoccolma, 1757, in-8), a Volney (*Voyage en Egypte et en Syrie*, 1787), a Bo (*Mémoire sur le bouton d' Alep*, indirizzata alla società reale di medicina. — *Journal de médicine*, di Roux Destillets, t. LVIII, p. 411), ad Alibert che ha veduto la malattia in due soggetti i quali avevan dimorato in Aleppo, ed ha pubblicato delle osservazioni raccolte da uno de' suoi alunni (*Sur la pyrophlictide endémique ou pustule d' Alep*, Rivista medica, 1829, numero di luglio, p. 62), finalmente al Disant (*Gazett. médic.* Parigi, 1832, in-4, p. 556), ed a M. P. G. B. Guilhou, il quale ha osservato la malattia sul luogo, in un viaggio fatto in Siria nel 1829 (*Essai sur le bouton d' Alep*, Diss. inaug. Parigi, 1833 in-4°).

Tara di Siberia.

§. 1370. Gmelin, nel suo *Viaggio di Siberia*, nel 1740, 1741, 1742 e 1743, vi osservò una malattia epidemica contagiosa, che

regna ordinariamente nei mesi di giugno e di luglio, nella città di Tara e sulle rive del fiume Irtisch. Questa malattia si appalesa per via d'una specie di *pustule*, pallide e dure al tatto, che si manifestano in diverse parti del corpo. Nello spazio di quattro o cinque giorni, esse divengono della *grossezza d'un pugno*, senza cambiamento di colore, senza diminuzione di durezza. Allora gl'infermi provano una grande debolezza, con sete ardente, perdita d'appetito, sonnolenza, vertigini, ansietà precordiale, affanno, alito fetente, pallore del viso, atroci dolori interni, inesprimibili angosce, e, se non sovraggiunga un sudor copioso, la morte è inevitabile dal nono all'undecimo giorno.

La cura che si crede infallibile è fatta da un Cosacco, il quale circoscrive i tumori, pungendoli tutto all'intorno fintantochè ne gema il sangue, o pure v'immerge un ago finchè l'infermo vi senta del dolore. Vi applica quindi del tabacco masticato con del sal ammoniaco, che rinnova tre o quattro volte nelle ventiquattro ore, e nello spazio di sei o sette giorni la guarigione è perfetta. Non si permette altra bevanda tranne il *quaas* caldo, che è un liquore fatto con del lievito o della farina fermentata coll'acqua, ovvero si amministra del brodo di pollo preparato col rafano. Si proibisce il latte, la carne, il pesce ed i legumi secchi.

I medici dicono che il parenchima di questi tumori è costituito da una carne spugnosa turchiniccia. Gmelin curò questi tumori medesimi incidendoli ed introducendovi del precipitato rosso di mercurio: internamente amministrava del mercurio dolce.

I cavalli contraggon questa malattia: si bruciano i tumori con ferro rovente (Gmelin, *Voyage en Sibérie, de* 1733 *à* 1743, Gottinga, 1731-32, 4 vol. in-8, fig., in Tedesco).

III° Gruppo. — Elefantoidi.

§. 1371. In questo terzo *gruppo* ho compreso varie endemie che evidentemente non sono altro che varietà dell'elefantiasi (*lebbra tubercolosa del medio evo*), ed altre che ad evidenza hanno maggiore analogia coll'elefantiasi che colla sifilide colla quale sono state qualche volta rannodate.

Mal rosso di Cajenna.

§. 1372. Sotto il nome di *mal rosso di Cajenna* Bajon e Bergeron hanno descritto l'elefantiasi (*lebbra tubercolosa*) che in

quest'isola è più comune che in qualunque altra delle nostre colonie. *Ved.* Dazille (*Obs. sur les maladies des nègres*, in-8, Parigi, 1742, t. I, p. 300). Bajon (*Mémoires pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guyane française*, Paris, 1777-1778, in-8, 2 vol.). (*Rapport des commissaires de la société royale de médecine sur le mal rouge de Cayenne ou l'éléphantiasis*, in-8, Paris, 1786). Bergeron (*Mal rouge observé à Cayenne*. Dissert. inaug. Parigi, 1823).

Radesyge.

§. 1373. *Radesyge* è vocabolo scandinavo, che significa *morbus atrox*, mediante il quale i medici del paese hanno designato una malattia della pelle, considerata come una varietà della sifilide da alcuni, e come una specie d'elefantiasi da altri, l'opinione dei quali, giusta la descrizione de' sintomi, sembrami la più probabile.

Il radesyge si appalesa nei tempi freddi e nebulosi, con un senso di peso in tutto il corpo, di spossamento nelle membra e di prurito alla pelle. Gl'infermi abborrono da ogni specie d'occupazione; essi senton della rigidezza nelle congiunture con cefalalgia frontale accompagnata da tensione e da dispnea. La faccia presenta un color pallido, plumbeo, livido, seguito da un rossore pletorico, da un'umida corizza che rende difficile il passaggio dell'aria nelle fosse nasali. Il naso si fa rosso, tumido, rauca la voce; l'ugola si allunga, insorgon dolori vaganti pelle membra, i quali, sul far del giorno si calmano in virtù d'un sudore abbondante, viscoso ed un poco fetido. Alcuni mesi o qualche anno più tardi, alla superficie degl'integumenti, ha luogo un'eruzione asciutta, biancastra, farinosa o forforacea, le cui scaglie cadono per poi rinnovellarsi più grosse, onde la cute diventa ineguale, dura e scabra. In altri si vede svilupparsi una larga eruzione umida che eccita un molestissimo prurito. Si danno malati che presentan da principio, sulla faccia, poi su tutto il corpo, una moltitudine di piccole macchie di colori diversi, della dimensione d'una morsicatura di pulce, un poco più elevate sui loro margini, che qualche volta spariscono e poi ritornano, sovrattutto dietro l'influenza d'una temperatura umida. *Queste macchie sono per lo più insensibili e si posson pungere con un ago senza eccitare alcun dolore.* Allorachè si esulcerano, ne geme un umor viscoso, si cuopron ben presto di croste e di scaglie, ovvero lascian fluire una sierosità il cui contatto infiamma ed esulcera le parti vicine. Queste

eruzioni sono accompagnate o seguite da tubercoli color di rame o plumbei che si sviluppano sopra diverse regioni della faccia ed in seguito sul rimanente dal corpo. A poco a poco la pelle della fronte si fa più grossa e rugosa, le palpebre divengon tumide, le guance si gonfiano ed assumono un color rosso fosco, le labbra, gonfie e retratte, danno alla bocca un'ampiezza smisurata, il padiglione degli orecchi si ripiega e si accartoccia, gli occhi son circondati da rosso cerchio, lo sguardo è bieco e minaccioso: in una parola, la faccia è sì lurida e schifosa che inspira orrore e spavento; i tubercoli, una volta formati, presentano nel loro apice e scaglie e croste ed esulcerazioni. Esaminando le fauci, sull' ugola, sul velo del palato, sulle amigdale si scorgon dei *tubercoli*, ai quali succedon piccole ulcerette sordide. Queste esulcerazioni dei tubercoli son circondate da margini duri, tumidi, ineguali, gementi un umor rossigno fetente, che si dissecca sotto la forma di croste rossicce o brune. Non di rado avviene che la pelle situata fra le ulcere sia percorsa da solchi o da crepature e si *spogli de' suoi peli*. I violenti dolori degli arti si calmano e talvolta anco del tutto cessano subitochè la pelle rimane affetta. Nè a questo punto si arrestano i progressi del male, chè anzi le ulcere, dopo aver corrosi gl' integumenti e le parti molli fino alle ossa estendono i loro guasti, e forniscono un pus abbondantissimo e d'insopportabil fetore. De'lembi di carne fungosa si staccan dal fondo di queste ulcere, la carie s'impadronisce della volta del palato, del vomere e delle ossa del naso, *la voce si cambia e s' infievolisce*, la parola è oltremodo stentata; i *capelli i sopraccigli e tutti gli altri peli cadono*, come pur cadono le falangi delle dita. Dicesi che in mezzo a tanto orrore di mali, gl' infermi sieno d'un appetito divoratore, che sian travagliati talvolta da una fame canina, da una sete inestinguibile. Questi fenomeni però sogliono presagire la prossimità della morte, la quale sopravviene allora che le forze sono esauste e per notturni sudori e per diarrea colliquativa.

Per quel che spetta alla cura del radesyge, ella è stata quella stessa dell' elefantiasi o quella delle malattie sifilitiche, secondochè il male è stato giudicato analogo alla prima o alla seconda di queste due infermità.

§. 1374. *Storia.* — Il dott. Ludwig Hunefeld, nel suo lavoro sul radesyge o sifiloide scandinava (*Die Radesyge oder Scandinavische Syphiloïd.* Leipzig, 1828.—*Estratto.* Bullet. delle sc. med.

di Férussac, t. XVIII, p. 387; t. XX, p. 410), ha indicato le principali ricerche fatte sul radesyge. Si consulti Holst (*Morbus quem radesyge vocant, quinam sit, quanamque ratione e Scandinavia tollendus*. Christiania. in-8, 1817). Munk (*Mémoire sur le radesyge.*—Atti dell'Accad. reale delle sc. di Stoccolma. 1815). Arbo (*Afhandl. om radesygen eller Saltflæd.* Copenaghen, 1792). Mangor (*Underreting om radesygens Kjendetegn.* ec. Copenaghen 1793). Voûgt (Giac.) (*Diss. inaug. sistens obs. in exanthema arcticum, vulgo radesyge dictum* Gryphiae, 1811, ec.)

Lebbra dell' Holstein. (Spedalsked.)

§. 1375. Il dottore Struve assegna a questa malattia i seguenti caratteri: viso tumido, terreo, lucente; alopecia dei capelli, dei sopracciglí e delle ciglia; enfiagione e cambiamento di colore al naso, lingua tubercolosa, labbra tumide e dure; alterazione della voce e della respirazione. Struve riguarda la lebbra dell'Holstein ed il radesyge come d'identica natura, come varietà d'una medesima affezione e le ravvicina alla lebbra del medio evo. Struve (Ludwig. *Ueber die aussatzartige Krankheit Holstein's, allgemein daselbst die Marschkrankheit genannt*, in-8, 1820.—Estratt. *in Edinb. med. and. surg. journ.* t. XVIII, p. 92).

Mal di Crimea (Lebbra taurica) *o lebbra dei Cosacchi.*

§. 1376. Pallas, Gautier e Enrico di Martius hanno descritto, sotto questo nome, una malattia oggidì molto diffusa fra gli abitanti della Crimea, ove è stata portata, dicesi, dagli eserciti russi che hanno guerreggiato in Persia.

Secondo Martius, la *lebbra taurica*, con febbre o senza, si annunzia con una gran moltitudine di macchie livide o di tubercoli schiacciati, indolenti, sulla faccia, sul tronco o sulle estremità, principalmente sul lato radiale del carpo. Più tardi (secondo Martius, il secondo anno), le macchie crescono in numero ed in dimensione, diventano d'un color bruno, o nericcio; tutte le parti del corpo, tranne la cute delle mani e le piegature delle articolazioni, possono essere invase da queste macchie medesime; che in questo periodo sono indolenti; la voce talvolta è rauca, e gl'infermi sono in stato d'abbattimento. In appresso (*terzo anno*), sui punti della cute af-

fetta sovraggiunge un senso di prurito simile a quello che cagiona la morsicatura delle formiche. I tubercoli si trasformano in veri *tumori* schiacciati, alcuni de' quali sono indolenti, nel mentre che altri son sede di prurito intollerabile. La forma del corpo e del viso è alterata, la faccia intumidisce, le glandule linfatiche s'ingorgano, e sulla fine di questo periodo, osservasi una gran debolezza degli organi interni ed una considerabil prostrazione. Nel *quarto anno* insorgon fieri dolori negli arti e sovrattutto nelle articolazioni; il sonno e l'appetito, che fin allora si erano conservati, si perdono; le forze di giorno in giorno vanno scadendo; le macchie e i tumori assumono una tinta rosso-bruna, divengon duri, aspri e si cuopron di squame. Osservansi delle durezze come scirrose al disotto della pelle del viso, delle estremità, e sotto la lingua. Nel *quinto anno*, i tumori cominciano a rompersi, producendo, ai piedi specialmente, delle ulcere di cattivo carattere che gemono una sanie fetida o son coperti di grosse croste. Si è veduto talvolta queste ulcere determinar successivamente la caduta di tutte le falangi delle dita. Tormentati da un senso di bruciatura insopportabile sopra altri punti, i malati, grattandosi, fanno sviluppar delle ulcere non di raro più gravi delle prime. In oltre, il modo, con che gli abitanti trattan le ulcere, rende gravissima ogni più leggiera soluzione di continuità. Finalmente (*sesto anno*) le guance, le labbra, la lingua ed il palato son corrosi da ulcere che si formano talvolta nell'interno del naso, nelle fauci e nella trachea, e turbano la respirazione.

Osservasi l'alopecia ed anche la deformazione delle unghie. Le affezioni degli organi interni sempre più si aggravano e finalmente arrecan la morte. (Martius (Enrico di). *De lepra taurica specimen medico-practicum*, in-8° Lipsiae, 1806).

Lebbra anestesica dell' India.

§. 1377. Il Robinson così ne espone i caratteri: Una o due macchie circoscritte, di colore men cupo di quello della cute delle parti all'intorno, appariscon sui piedi o sulle mani e qualche volta sul tronco e sul viso; queste macchie non sono nè prominenti nè depresse; son lucide e rugose, e le rughe nella cute sana circostante non si prolungano; ma si estendono lentamente fino a che la pelle delle gambe e delle braccia, e a poco a poco quella di tutto il corpo, sia totalmente priva di senso nelle parti di tal guisa affette; non

esiste nè traspirazione, nè prurito, nè dolore, ed è rarissimo che vi sia enfiagione. In un grado più inoltrato della malattia, il polso si fa molto lento (cinquanta a sessanta pulsazioni per minuto), molle, senza esser piccolo; v'è costipazione; le dita delle mani e de' piedi sono come intirizzite dal freddo, lucenti, leggiermente enfiate e quasi inflessibili. Il malato è indolente, tardo a comprender le interrogazioni che gli vengon fatte e sembra costantemente mezzo addormentato. La pianta dei piedi e la palma delle mani presentan delle crepature dure ed asciutte; una materia forforacea è accumulata sotto le unghie che ne vengon sollevate ed esulcerate. Le gambe e gli antibracci si enfiano, la cute è dappertutto screpolata e rugosa; nel tempo stesso si forman delle ulcere alle articolazioni del metacarpo e del metatarso colle dita, nel senso della flessione, ovvero alle parti corrispondenti delle articolazioni del tronco; in queste parti medesime, senza che siasi osservata tumefazione, e senza dolori, de' brani di pelle, di mezzo pollice d'estensione, son colpiti da gangrena e si staccano lasciando allo scoperto i muscoli pallidi e flosci, i quali pure si mortificano e similmente si distaccano. Così è che diverse articolazioni possono di tal guisa essere attaccate e successivamente distrutte dai progressi lenti, ma continui, di questo morbo terribile che rende quelli che ne son colpiti oggetto d'orrore per tutti coloro che li mirano. I dolori di quest' affezione son sopportabili, l'appetito si conserva, e gl'infermi così mutilati vivono talvolta lungamente senza annojarsi di quella misera vita. Una diarrea finalmente o una dissenteria ne tronca il corso. Il Robinson afferma che l'*elefantiasi tubercolosa*, con tutto che si dichiari talvolta nel corso dell'elefantiasi anestesica, essenzialmente non vi si collega. (*Transact. of the medic. and chirurg. society of London.* vol. X.)

Lebbra degli Ebrei (Saraat).

§. 1378. Mosè (*capit.* XIII e XIV *del Levitico*, nelle sue leggi pel discernimento della lebbra (saraat) indica le impronte o i segni per mezzo de' quali i sacerdoti ebrei dovevan riconoscerla, e che don Calmet ha così epilogati: Il primo indizio è un tumore al di fuori; il secondo è una pustula o un ascesso; il terzo una macchia biancastra e lucente, o vermiglia, cui applicasi spesso l'epiteto *bianca, splendente*. Rinchiudevasi per sette o quattordici giorni chiunque uno o più di questi segni presentava. I segni *certi* della lebbra erano:

1° una macchia biancastra, rossigna e lucente; 2° il pelo pallido e rosso nel medesimo punto; 3° la parte più affondata del rimanente della pelle.

Una semplice macchia bianca non bastava per far dichiarare un uomo lebbroso: era d'uopo ch'ella si accrescesse e si dilatasse. Quando tutto il corpo era bianco dal capo in fino ai piedi, avevasi una *lebbra pura*, e quando la carne era coperta di tumori bianchi ed il pelo della parte ove trovavansi era cambiato di colore ed era diventato bianco, si aveva una *lebbra inveterata* e radicata nella pelle.

Se in una cicatrice o in una parte ove fosse accaduta una bruciatura, vedevasi un tumore bianco o una macchia biancastra, lucida o vermiglia, più depressa delle parti vicine, ed il cui pelo fosse divenuto pallido o biondo, ciò costituiva la vera impronta della lebbra. In fine, allorquando sulla testa d'un uomo o d'una donna vedevasi qualche parte più avvallata del rimanente, avesse il pelo cambiato o no di colore, se la macchia si accresceva, ciò era la lebbra. Sulla testa d'un calvo, delle macchie bianche o più rosse e più lucide delle parti vicine segnavano la lebbra.

§. 1379. La lebbra degli Ebrei è stata ravvicinata a molte altre malattie. Bartolino, G. Leclerc ed altri l'assomigliano all'elefantiasi tubercolosa; Hillary e Adams credono che essa altra cosa non fosse che la *framboesia* d'Africa; Bateman è di parere ch'ella corrisponda al *leuce* dei Greci, al *baras* degli Arabi, alla terza specie di vitiligine di Celso; Lorry e molti altri la riguardano come una malattia distinta; ma ai dì nostri, coi soli documenti che possediamo, è impossibile d'acquistare un'idea ben chiara della natura di questa infermità.

§. 1380. *Storia.* — Sulla lebbra degli Ebrei, consult. Mead (R.), (*Recueil de ses œuvres*, trad. dal Coste: Medicina sacra, t. I, p. 127); Don Calmet (*Diss. ou recherches sur la nature, les causes et les effets de la lèpre* (sagra Bibbia); Oussel Philippe (*Diss. philologico-medica de lepra cutis Hebræorum*; Schilling. *De lepra*, p. 63); Roussille Chamseru (*Recherches sur le véritable caractère de la lèpre des Hébreux;* Memor. della Società med. d'Emulazione, t. III, p. 335).

Mal Morto.

§. 1381. Il mal morto (*malum mortuum*), osservato nel medio evo, è stato descritto da Teodorico e da Giovanni de Vigo. » Quae-

dam infirmitas nascitur circa tibias et brachia; quae *mal morto* appellatur. Sunt enim ulcera livida et sicca modicae saniei generativa, quandoque fiunt de pura melanchiolia naturali; quandoque e melancholia cum admissione phlegmatis salsi; si illud cognoscitur per nigras pustulas sine pruritu; si hoc livescit locus cum pruritu e mordicationibus. » (Theodor. *Chirurg.* lib. III, cap. 49). » Malum mortuum est squalida scabies maligua et corrupta iu brachiis, coxis et tibiis, faciens pustulas crustosas cum saniositate subtus ad instar lupini.... Sumitur per viam contagionis. . . In signis, curis et causis plurimum confert cum morbo gallico; quae uni conferunt, alteri conferre videntur . . . . . Pustulæ sunt aliquantulum extra cutim elevatæ cum colore mori seminaturi . . . . *scarificatione profunda usque ad os parum aut nihil patiens sentire videtur* (Giovanni de Vigo, *Tract. in arte chirurg.* etc. cap. V, p. 3.)

Il mal morto è stato ravvicinato all'elefantiasi anestesica e gangrenosa.

Alibert (*Note sur le genre spiloplaxia* (malum mortuum *de quelques pathologistes*) Rivista medica, 1829, t. IV, p. 169) ha riferito l'istoria d'una malattia ch'egli ha osservato e che crede analoga al mal morto del medio evo.

IV° Gruppo. — Sifiloidi.

Questo gruppo comprende dell'epidemie di sifilidi e delle malattie analoghe.

Malattia del comune di Chavanne-Lure.
(Dipartimento dell'alta Saona).

§. 1382. Il Flamand scriveva, il 6 ottobre 1829:

» Mi sono assicurato che nel comune di Chavanne, da circa diciotto mesi a questa parte, esiste una malattia che vi è reputata contagiosa, e che fin qui ha attaccato venti o venticinque persone, e probabilmente un maggior numero eziandio; perocchè gli abitanti mal a proposito si vergognano di palesarla, onde parecchi individui saranno sfuggiti alle mie ricerche ed a quelle del *maire* del comune. Ha principio questa malattia da senso di generale debolezza, cui succedon dolori più o meno intensi negli arti, che si aumentano in tempo di notte e che gl'infermi paragonano a quelli del reuma-

tismo. Questi dolori durano, secondo gl'individui, da quindici giorni fino a quattro o cinque mesi e, presso alcuni, percorrono successivamente le articolazioni. Manifestasi quindi un ingorgo infiammatorio alle labbra, che cuopronsi all'interno di afte biancastre, e che si fendono, acquistando il doppio ed anche il triplo dell'ordinario loro volume. Indi a poco l'infiammazione si manifesta alla gola, invade l'ugola, le amigdale ed il velo del palato e ne risulta un'estinzione di voce che, in alcuni soggetti, è spinta quasi in fino all'afonia. Manifestatisi appena questi sintomi infiammatorj, il dolore negli arti diminuisce e cessa anco del tutto a misura che quelli acquistano maggiore intensità. In certi individui ha avuto luogo un'eruzione pustulosa su tutta la superficie del corpo, ma più particolarmente alla testa. Le pustule erano accompagnate da un dolor pruriginoso intollerabile, che cessava per altro collo scolo del pus che nelle pustule si formava. Queste pustule eran piuttosto grosse e d'un rosso livido, e lasciavan sulla pelle delle macule le cui tracce anche per ben lungo tempo dopo eran visibili. Un individuo non ha avuto pustule altro che al capo, ed in un altro i sintomi della malattia sono stati accompagnati da una lunga oftalmia con lacrimazione considerevole: questo secondo periodo ha durato più mesi ed anche un anno. Nei due terzi degl'individui che ne sono stati affetti, la malattia sembrami esser guarita spontaneamente; gli altri ne conservano ancora diversi sintomi. Finora questa malattia non è stata funesta ad alcuno. Il nominato Pietro Francesco Goudey, in età di ventotto anni, è stato il primo ad esserne affetto, sono circa 28 mesi. Da principio, debolezza generale, e repugnanza pel lavoro, quindi dolori negli arti, che han durato circa due mesi, poi ingorghi infiammatorj ed aftosi alle labbra e nell'interno della bocca per nove mesi; nel medesimo tempo infiammazione nelle fauci ed estinsione della voce per lo spazio di tre mesi; un'affezione infiammatoria si è pur manifestata allo scroto, ciocchè l'infermo attribuiva alla confricazione delle mutande che eran di grossa tela e nuova; di questa non rimangon più vestigi, come non ne restano degli altri sintomi della malattia. Il Goudey ha comunicato quest'affezione ai suoi tre figli di tenera età; tutti e tre hanno avuto le labbra gonfie ed aftose, un solo ha sofferto i sintomi infiammatorj della gola e la raucedine. La sua moglie, colla quale coabita, è il solo individuo della famiglia che da lui non ne abbia ricevuto il seminio, lo che sembra indicare che l'unione de' sessi non è mezzo idoneo a

comunicare il mal dello scherlievo, con tutto ch'e' sia riguardato come una particolare modificazione della sifilide. Questo individuo essendo stato arrestato e ritenuto per tre giorni in un corpo di guardia austriaco, a Montbéliard, all'epoca della seconda invasione, pretende d'aver ivi contratto questo morbo bevendo nel medesimo vaso ed immediatamente dopo un soldato di quella nazione, il quale, egli dice, aveva la stessa malattia alle labbra. Qualche tempo dopo esser tornato a casa sua è che il Goudey ne ha sofferto i primi sintomi. Elisabetta Goudey, in età di quattordici anni, asserisce d'aver ricevuto la malattia dai figli del Goudey, suo zio, e ciò mangiando con essi; essa ha patito i dolori nelle membra, l'enfiagione delle labbra, la flogosi della gola e l'estinzione della voce. Il suo fratello, Claudio Francesco Goudey, in età di circa quindici anni, ha contratto la malattia qualche tempo dopo la sua sorella, ed ha subito i medesimi sintomi, con più un'oftalmia che ha persistito per varj mesi: le palpebre sono ancora leggiermente injettate e gli occhi lacrimosi. La moglie di Gio. Battista Goudey crede d'aver ricevuto la sua malattia da Elisabetta Goudey, attesochè questa frequentava molto in casa di essa e spesso anco vi mangiava: la malattia si è manifestata nella medesima con intensissimi dolori negli arti. Questi dolori hanno cominciato dagli arti addominali; si son portati in seguito e successivamente alle spalle, ai gomiti, ai polsi ed hanno insistito per circa cinque mesi. Essa ha avuto un'eruzione pustulosa generale, sebbene più particolarmente stabilita alla testa; le macule della quale esistono ancora, e forman delle macchie d'un rosso livido. Le labbra non le si sono infiammate, ma son venute molte afte sulla lingua, la gola è stata presa da infiammazione che ancora esiste come la raucedine. Il suo marito ha preso la malattia sei mesi dopo di lei; i dolori degli arti non lo hanno afflitto altro che per quindici giorni; esso ha la gola fortemente infiammata, donde n'è avvenuta una tale estinzione di voce che appena si sente parlare. Gli abitanti di Chavanne sono persuasi che questa malattia siasi particolarmente propagata per l'intermedio degli utensili che servon loro a prender cibo: ciò tanto è più probabile in quanto che è noto che gli abitanti delle campagne se ne servon gli uni dopo gli altri e senza alcuna precauzione di nettezza. Le osservazioni qui sopra accennate sembrano confortar validamente questa opinione. . . . .

» Dal mese di marzo 1818, ho apprestato le mie cure agl'individui nei quali rimanevano ancora de'sintomi della malattia; io ho con-

sigliato loro qualche bagno, l'uso dei tonici e dei preparati mercuriali, particolarmente il liquore di Van Swieten. Ho avuto la soddisfazione di sapere che questa cura aveva sortito un buon effetto e che la malattia era interamente cessata a Chavanne senza propagarsi nei luoghi vicini. (*Journ. complém. du diction. des sc. médic.* t. V, p. 134).

Mal della baia di S. Paolo (Canadà).

§. 1383. Dal 1776 al 1780, apparve al Canadà e particolarmente alla baia di S. Paolo, una malattia che è stata designata sotto i nomi di *mal della baia di S. Paolo*, *di mal del ceppo*, di *mal delle frane*. Secondo il dottor Bowman (1), che v'era stato mandato da Hamilton, governatore del Canadà, essa si annunziava per mezzo di pustolette alle labbra, alla lingua e nell'interno della bocca. Queste pustule che, nel principio, hanno molta apparenza di piccole afte, rapidamente progrediscono; e si son veduti de' bambini ne' quali esse avevan distrutto quasi tutta la lingua. L'umore biancastro e puriforme ch'esse racchiudono, comunica la medesima affezione a coloro che ne son tocchi. Dei dolori osteocopi notturni tormentano gl'infermi; ma d'ordinario si calmano allorchè alla cute o nell'interno della bocca sovraggiungon delle ulcere; s'incontrano frequentemente de' bubboni cervicali, assillari ed inguinali; ad un'epoca più inoltrata, il corpo si cuopre d'erpeti pruriginose che si dileguano dopo poco tempo; delle esostosi, della carie manifestansi nelle ossa del naso, del palato, del cranio, del bacino, delle cosce, delle braccia e delle mani; tutte le funzioni profondamente si alterano; i sensi si smarriscono, e l'infermo soccombe in mezzo ai più crudeli patimenti. Vedonsi nulladimeno degl'individui tanto robusti da resister per lo spazio di più anni e lungamente trascinare una vita miserissima; qual-

(1) Queste notizie sono estratte da Swediaur, che sembra aver commesso un error di nomi. Infatti dopo aver cercato invano appresso i dotti di Londra ed altre persone che avevano le più estese relazioni col Canadà, intorno al governatore *Hamilton*, al dottor *Bowman* ed al suo lavoro, Adams ha acquistato la certezza che nessun medico di nome Bowman era mai stato inviato alla baia di S. Paolo e che mai non v'era esistito governatore che si chiamasse Hamilton.

Da un manoscritto statogli comunicato dal dott. Pitcairn, dal quale risulta che un chirurgo francese, nominato *Beaumont* era stato inviato da Quebec dal governatore Haldiman, per esaminar la natura d'una malattia nella baia di S. Paolo, Adams conclude esservi probabilmente errore di nomi in ciò che Swediaur ha sostenuto. (*Obs. on morbid. poisons, in-4.°*, p. 194).

che volta interi arti si staccano. Questa orrenda malattia non risparmia alcuno, ma sembra maggiormente incrudelir frai bambini. È mediante il congresso venereo soprattutto ch'ella si comunica e si trasmette. I decotti di radici di lampazio, di bardana, di salsapariglia sono i rimedi che ordinariamente s'impiegano per arrestarne i progressi. Ha giovato l'uso del piccolo abete delle foreste del Nord, o della Birra fatta col decotto dei rami e della scorza del pino del Canadà (*Pinus Canadensis*). Gli abitanti del Canadà e fra gli altri quelli della baia di S. Paolo, ove questo male è moltissimo diffuso, pretendono che gl'Inglesi siano quelli che l'hanno loro comunicato. La particolarità che maggiormente è degna d'osservazione in questo morbo, quella è di attaccar raramente le parti della generazione, e di poter esser contratta senza alcun congresso colle persone che ne sono infette, ed anche senza immediati contatti.

Swediaur fa osservare che, sebbene imperfetta, la descrizione del dott. Bowman ricorda quella che gli autori del quindicesimo secolo han dato della sifilide. L'analogia collo scherlievo è forse ancora più lampante.

Malattia di Fiume o di Scherlievo.

§. 1384. Nel 1800, si manifestò nei distretti di Scherlievo, di Gronenico, di Fiume ec., una malattia epidemica, la cui origine fu attribuita a quattro marinai che l'avrebber portata dalla Turchia; altri hanno creduto ch'ella sia stata trasportata nel 1790 di Kukulianova da un contadino nominato Kumzut. Poco tempo dopo il suo ritorno, i di lui genitori ne furon colpiti e la propagarono in seguito in Scherlievo ec. Lo Scherlievo, si propagò con tanta rapidità, nel 1801, nelle provincie di Buccari, di Fiume, di Viccodol e di Fuccini che, in una popolazione di quattordici a quindici mila individui, se ne contavan più di quattromila cinquecento colpiti da questo morbo. Percy e Laurent assicurano che una commissione di medici nominata nel mese di settembre 1801, trovò più di tredicimila persone affette dalla malattia in una popolazione di trentotto mila. Essa ricomparve nel 1808, e 1809, incrudeli sovrattutto nel villaggio di Scherlievo, ove sembrava mantenuta dalla poca mondezza degli abitanti delle classi inferiori del popolo, le quali dividono le loro capanne cogli animali domestici.

§. 1385. *Sintomi.* — Questa malattia comincia ordinariamente da

senso di stanchezza nelle membra e da dolori osteocopi nelle braccia, nelle cosce, alla spina dorsale, che si accrescono durante la notte; ben presto la voce divien rauca, la deglutizione difficile, la faccia accesa; il velo del palato, l'ugola, le tonsille, qualche volta la faringe e la laringe sono in uno stato di rossore. Poco tempo dopo si apron delle afte che gemono un icore il quale corrode le parti vicine, onde risultan piccole esulcerazioni che riunendosi costituiscono un'ulcera più o meno estesa, ma costantemente di forma rotonda, e di color bigio, i margini della quale son duri, elevati e d'un color rosso oscuro. Queste esulcerazioni si sviluppano talvolta con rapidità, invadono l'ugola, le amigdale, il velo del palato e la superficie delle guance e delle labbra; la carie attacca le ossa del naso e fornisce un pus d'insopportabil fetore; la voce sempre più si altera ed in ultimo interamente si estingue. Più di raro, delle esostosi, apparse in principio, diminuiscono e si dileguano in seguito unitamente ai dolori che le accompagnano, subitochè un'eruzione pustulosa si è manifestata alla pelle. Il dottor Lambini riferisce intanto quattro osservazioni le quali provano che dei dolori osteocopi son divenuti più intensi ad onta della cura, ed hanno persistito per tutto il corso della malattia.

Allorchè lo scherlievo ha principio da un'eruzione *pustulosa*, il Boué dice annunziarsi esso mediante un vivo prurito che diminuisce a misura che l'eruzione va a terminare. Le pustule sono d'un color di rame, di forma rotonda, d' estensione variabile. Per lo più occupano la fronte e la cute capillata, ma appariscono eziandio alla superficie interna delle cosce, delle gambe e delle braccia, intorno all'ano e dalle parti genitali. Esse lasciano talvolta trapelare un umore acre, che infiamma la cute: altre volte quest'umore si asciuga e forma delle croste, e per lo più in questo stato è che la malattia rimane stazionaria. Dopo la caduta delle croste, la pelle conserva delle macchie color di rame che difficilmente si scancellano.

Si è veduto lo scherlievo esordir per mezzo di macchie più o men larghe, del colore del rame, nel centro delle quali osservavansi delle *esulcerazioni*, donde fluiva un umore che, disseccandosi, formava delle croste simili a quelle che cuopron le pustule. Queste macchie sono generalmente circondate da un'areola d'una tinta di rame, e danno al malato un orrido aspetto. Citasi come un fatto degno d'osservazione l'esser le parti genitali della donna sede della malattia più spesso di quelle dell'uomo. Il dott. Cambieri

non ha trovato tra il gran numero degli infermi assoggettati alla sua osservazione che un sol caso di blenorragia che si era manifestata dopo l'essiccazione delle pustule della cute e che si dileguò tostochè l'eruzione fu richiamata. In quanto alle esulcerazioni che si frequentemente corrodono lo scroto e che raggiungono talvolta anche la verga, esse manifestansi sempre in seguito della generale infezione.

§. 1386. *Cause.*—La trasmissione del male dello scherlievo è raramente la conseguenza della copula, chè anzi si effettua pel semplice contatto immediato: le vesti, gli utensili da tavola, come bicchieri, cucchiaj, forchette, tovaglini ec., e l'aria stessa carica delle emanazioni che dalle persone infette si esalano, son mezzi bastevoli a comunicarne il germe. Si son veduti de'bambini venire alla luce colla malattia, ovvero riceverla dalle nutrici col latte che succhiavano. Essa non si è quasi mai manifestata nè con bubboni agl'inguini nè con ingorghi d'altre glandule.

§. 1387. *Diagnostico.*—I sintomi dello scherlievo hanno una grandissima analogia con quelli della sifilide. Ciò non pertanto diversi osservatori asseriscono che fra il morbo di Scherlievo e la sifilide dei nostri climi esiste una notabile differenza, ed è che i sintomi di quello, se sieno negletti, in vece di aumentare d'intensità, rimangono stazionarj per diversi anni e talvolta anco spariscono affatto senza cura e senza metodo di vita. Il Boué ha veduto de'contadini rifiutar d'assoggettarsi alla cura che loro era stata prescritta, abbandonarsi ad ogni sorta d'eccessi e trovarsi finalmente guariti delle loro ulcere alla gola pel solo uso quotidiano d'un gargarismo d'acquavite allungata con acqua.

§. 1388. *Pronostico e cura.*—Allorchè questa malattia si appresenta sotto la forma di pustule, di macchie o d'ulcere alla bocca, essa cede facilmente ai rimedj antivenerei. Più grave è il pronostico allora che gl'infermi sono stati indeboliti da cure o da malattie anteriori; allorquando le ulcere hanno raggiunto le ossa e vi hanno indotto la carie, o allorchè gl'infermi, immersi nelle dissolutezze gavazzano nella crapula e trascuran le leggi della mondezza. La cura della malattia dello scherlievo in nulla differisce da quella della sifilide. Si assicura che il deutocloruro di mercurio amministrato nel siroppo di Cuisinier è riuscito sempre un mezzo più degli altri efficace, e che, allorquando la carie aveva invaso le ossa, cosa vantaggiosissima era il terminar la cura con dieci o dodici frizioni mercuriali. L'oppio associato al mercurio, adoperato contro i dolori

osteocopi, li dissipava e senza recidiva. Il protocloruro di mercurio, incorporato nell'unguento, applicato sulle pustule esulcerate, ed il liquore di Van Swieten, impiegato in gargarismo contro le esulcerazioni della bocca, costantemente ne affrettavano la guarigione.

Percy e Laurent hanno proposto, per distruggere intieramente la malattia dello scherlievo, di stabilirvi un lazzeretto e di sanificar per mezzo di processi chimici le abitazioni e le vesti delle classi povere (Percy e Laurent, *Dizion. delle sc. med.* art. *mal di Fiume*). Ma se, come tutto porta a credere, lo scherlievo non è altro che la sifilide sotto un altro nome, questo consiglio vuole esser modificato.

§. 1389. *Storia.*—Lo scherlievo è stato studiato particolarmente da Cambieri, Massich, Hendler, G. P. Frank e Bagneris le cui osservazioni sono state analizzate in un rapporto letto alla Società di medicina, il 6 agosto 1811 (*Giornale generale di medicina e di chirurgia*, t. XLII, p. 1). Il Boué, nella sua dissert. inaugurale, ha riferito varj esempj di scherlievo. *Essai sur la maladie de Scherlievo*, in-4, Parigi, 1814. Eyrel, continuatore di Pietro Frank, ne ha dato una buona descrizione. Amedeo di Moulon ha di recente pubblicato delle *Nuove Osservazioni* sulla indole e cura dello scherlievo, in-8; Milano, 1834.

Facaldina.

§. 1390. Sotto un tal nome è stata designata una varietà della sifilide che, per quanto dicesi, nel 1786, è stata introdotta nel villaggio di Facaldo, nella provincia di Belluno, limitrofa del Tirolo, da una mendicante infetta da una *rogna venerea*, da ulcere e porri alla vulva. Si attribuiscono alla Facaldina i caratteri seguenti:» Eruzione scabbiosa, di natura sifilitica intensissima, che attacca gli adulti ed i fanciulli; ulcere nella gola, nelle fosse nasali, distruzione del naso, ulcere serpigginose che in varie direzioni solcan la pelle; raramente tumori gommosi e dolori osteocopi e quasi mai esostosi. Negli adulti, si son veduti de'flussi blenorragici, delle ulcere alle parti genitali, de'bubboni e varie altre specie d'escrescenze. Guarigione per mezzo d'una cura mercuriale.»

Marcolini ha riferito un'osservazione e ha dato una figura della facaldina ch'egli considera come una varietà dello scherlievo. (Marcolini (*Memorie medico-chirurgiche*, Milano, 1829, p. 18). *Ved.* in oltre Zecchinelli (*Annali universali*, Milano.)

Malattia di Brünn. (Moravia)

§. 1391. Nel 1578, si manifestò a Brünn un'epidemia che, nello spazio di due o tre mesi, colpì ottanta persone nella città e appresso a poco cento nei sobborghi; una moltitudine di persone della campagna ne fu affetta del pari, e la malattia presentava sintomi analoghi a quelli della lue venerea. Fu creduto che questa malattia fosse stata diffusa per mezzo dei bagni e delle coppette scarificate che erano in grandissimo uso presso molti tra gli abitanti.

Tommaso Jordan, storico di questa epidemia, così ne espone i caratteri: » Interim insueta quadam ignavia, seu torpore gravati: pigri, segnes, inertes ad consueta munia obeunda, animo quoque abjecto, tristes vultu, cum nec mens, neque manus et pedes officium facerent, veluti umbrae, non homines, passim oberrantes conspiciebantur. Nativus faciei color in pallidum: vigor ipse oculorum in torvum, circulo fusco sicut mulieribus menstruatis deformem subito immutatus: frons exporrectior in caperatam et nubilam degeneraverat. Manifestis tum se prodidit indiciis. Vestigia cucurbitularum turgescentia extemplo ardor invasit immensus et immedicabilis, quem fœdi abscessus et ulcera excepere putrida: sanie taboque fluentia; circumcirca pustulae, palmum quoque latae, achoribus floridae, quibus dehiscentibus acu aut medicamine discissis, profluxit pituita tenuis, serosa, marcida, sanieque mucosa: aliis etiam acris et erodens: tum caro cucurbitae ambitu circumsepta, corrosa, putrescens, tetrum ut e telephiis ac phagedænicis ulceribus invexit fœtorem. Ubi admiratione dignum initio, quod e tot affixis cucurbitis, cum alii decem plus minus, tres quoque tantum nonnulli apponi jussissent, una duntaxat, aut ad summum duae (socrui Laurentiae sartoris e quindecim, tres) ex iis obnibus in fœdam transiverint vomicam. Nonnullis *universum corpus pustulis compersum*, facies informis, triste supercilium, horrendus vultus, dorsum, pectus, abdomen, pedes, loci a summo ad imum *porriginosa scabie*, *crustaceis ulceribus supra cutem paulum elevatis*, duorum cruciatorum nummum, vel unguis pollicis amplitudine, ambitu rubente, candida superficie (ut tinea quam barbari vocant) polluta et deturpata cernere erat. Manabant haec quoque pingui liquore, mucore lento, qui non pus, sed saniem referret luridam. Immo, scabie sublata et sanata, maculae atrae, diversaeque ab impetiginibus aut vitiliginibus, plumbei et fusci coloris, remanse-

runt. Progressu morbi, in capite calli concrevere, qui summo cum dolore et ejullatu rupti vel dissecti, melleum quippiam, resinosum et tenax, seu ex coniferis arboribus laticem extillare videmus, lentum inquam et viscidum, marescentis pituitae argumentum, exudabant. Abscessus hi sordidi vereque cacoethes, postquam magna difficultate expurgati, et non minore carne rursum producta, coaluissent, novum prorupit symptoma. Universi corporis artus, brachia, scapulæ, cubitns, humeri, suræ, tibiæ, pedes imi, puncturis quibusdam quasi aculeis, intensissime vellebantur, ac si ferris discinderentur, aut forcipibus ignitis laniarentur (sic aegri sensum doloris exprimebant) potissimnm ubi tibia maxime excarnis, lacertorum non fulta thoris, a solo periosteo vestitur. . . .» Nulla tamen quies, perpetua vociferatio, lachrymae, gemitus, indesinenter torquentibus doloribus nocte potissimum, cum fessa membra sopore dulci reficiuntur, illis noctes pervigiles, ob cruciatum vehementiam. . . »

Diversi sono i rimedj che contra questa infermità si tentarono; ma il metodo seguente sopra tutti gli altri sembrò sortire esito felice. Dopo aver usato il salasso nei pletorici, ed amministrati alcuni purganti, si adoperavano i decotti di guaiaco, le pillole di turbit minerale ed i sughi di cicoria e di fumaria e si medicavan le ulcere con unguento mercuriale.

§. 1392. *Storia.* — Consult. Tommaso Jordan (*Brunno-gallicus seu luis novæ in Moravia exortæ descriptio*, Francoforte, 1577, in-8, ibid 1783, in-8). Joannis Sporischii *tractatus*. Crato, *Epistolæ*, lib. II. Non mi è riuscito procurarmi queste dne opere citate dallo Schenck che ha riprodotto la memoria di Jordan (Schenck. *Obs. medicar. rarior.* p. 792. Lib. de Brunno-Gallico.)

Pustule d' Amboine.

§. 1393. G. Bontius (*Medicina Indorum*, in-4°. Lugduni Batav. 1718. *De tophis, gummatis, ac ulcerationibus endemiis in insula Amboyna ac Moluccis præcipue; quas nostrates*, Amboynse pocken *vocant*), dà la descrizione seguente d'una malattia epidemica nell'isola d'Amboine.

» Endemius, seu popularis quidam morbus in Amboyna, ac Moluccis insulis praecipue oritur, qui symptomatis suis admodum similis est morbo venereo. Sed in his inter se differunt quod hic sine congressu venereo quoque nasci solet. Erumpunt in facie, brachiis, ac cruribus tophi, seu tumores, duri primum ac schirrosi, ac tam

crebri per universum corpus, quam clavi ac verrucæ oriuntur in manibus, ac pedibus in patria; si vero eos ulcerari contingat, materiam lentam, ac gummosam a se reddunt, attamen tam acrem, ac mordacem, ut profunda ac cava ulcera inde oriantur, cum labiis callosis, ac inversis, fœdum ac deforme malum, et cum lue venerea conveniens, nisi quod hic tanti doloris non adsint, nec caries in ossibus tam facile oriatur, nisi per curantis incuriam. Hic affectus originem trahit, primum ex peculiari cœli et soli istius genio; tum ex aere, vaporibus salsis, e mari undique ascendentibus infecto; cibis præteræ crassis, ac melancholicis et pituitosis, ut sunt pisces marini, quorum hic magna captura est: quibus incolæ assiduo escuntur, quod reliquæ annonæ sit satis indiga regio. Magnum etiam momentum huic malo adfert usus placentarum, quas vice panis, per totum istum tractum edunt; ac ab incolis *sago* vocatur, et est e corticibus arborum excussa farina. Ad hæc confert potus importunus liquoris cujusdam *saguer* vocati, qui ferme eodem modo ex arbore elicitur, quo e palma indica seu coquos arbore liquor iste, quem incolæ Towac, Lusitani *Vinho de Palma* vocant. Hic immoderate sumptus non secus, ac vinum et cervisia inebriat; caput ac nervos infestat, hinc etiam in his insulis crebrior est ista paralyseos species, quam *Beriberii* supra diximus appellari. Quantum ad curam attinet, ea, si recens sit hoc malum, non admodum difficilis est. Sin inveteratum, jam molestior est curatio. Porro iisdem ferme remediis cedit, quibus lues venerea, obstructiones lienis, leuco-phlegmatia, ac ipse idrops, et cœteri chronici ac rebelles morbi. Decocta hic itaque parentur e Chinæ radice, salsparilla, Guajaco et corticibus ejusdem, quibus incoqnantur anagalidis aquaticae, seu beccabungæ, *m. ij.* Post peccans materia vehementioribus catharticis educenda est: nam levia hic non possunt. Talia sunt extract. Guttæ cambodja, elaterium; et si his non cedit, ad chymica et mineralia deveniendum est: ut sunt mercurius vitæ, seu butyrum antimonii, turbith minerale, tum mercurius praecipitatus albus. Unguenta quoque mercurialia secundum artem parata hic externe adhibenda sunt. »

Questa malattia si assomiglia molto allo *scherlievo*, il quale pure sembra dovere esser concatenato colla sifilide.

Sibbens.

§. 1394. Questa malattia è stata osservata in Iscozia, specialmente nelle contee d'Ayr, di Galoway, e di Dumfries.

Secondo Gilchrist, il sibbens si appalesa sotto varie forme. Talvolta osservasi un' *infiammazione del velo del palato* e delle parti vicine, la quale può essere accompagnata da una specie d'escara bianca, o da una esulcerazione superficiale del colore della carne viva. Esistono al tempo stesso delle afte eziandio, e delle piccole macchie bianche ovvero delle escare nella volta palatina e nella parte interna delle guance. Si appresentano ancora abitualmente, alla commettitura delle labbra, piccole elevatezze d'un colore perlato o lattescente; come pure vi si sviluppa sovente una piccolissima escrescenza o *vegetazione carnosa* simile ad un lampone e che si cuopre d'una crosta. Questa vegetazione è un indizio pressochè certo della malattia, anche quando non esista il mal di gola. Il dottor Trotter, il quale ha pure descritto quest'affezione della bocca, ne paragona l'aspetto a quello del formaggio arrostito.

Un'altra forma della malattia è quella dell'*esulcerazione* distruttiva che può produrre la perdita assoluta del velo del palato e la morte per inanizione ne' bambini lattanti, la deglutizione essendo divenuta impossibile.

Altre volte il sibbens si presenta *alla cute* e sotto apparenze diverse. Ora la superficie del corpo è maculata da ombreggiamenti di *tinte di rame* o d'un rosso sucido. In altri casi osservansi de' *gruppi di pustule*, sulle quali hanno luogo le diverse desquammazioni successive dell'epidermide. Dell'*eruzioni crostose* nella cute capillata, sulla fronte, sulla faccia interna delle cosce ec., sono accompagnate da piccole durezze nella sostanza della pelle e da un senso di molesto prurito. Molte volte, specialmente sulle braccia, sopra le spalle, il viso, le gambe ed i piedi, vedonsi delle specie di *tumori* simili a furoncoli, e che danno luogo a delle ulcere che perforan la pelle a tutta sostanza, denudando i muscoli che esse talvolta corrodono. Adams è inclinato a credere che queste ulcere siano la conseguenza d'applicazioni dirette della materia virulenta propria di questa malattia.

V'è finalmente un'ultima apparenza di questo morbo ed è quella di certi *tumoretti a forma di lamponi*, molli e spugnosi (donde il nome di *sibbens* o *sirvens*, tratto da sibbens, *frambœsia*) la quale non sembra esister in tutte le località ove altre forme di questa malattia si osservano e che lo stesso Gilchrist non ha incontrata.

Secondo questo osservatore le ossa in questa malattia non sono affette; Bell, al contrario, parla di nodi e di carie.

§. 1395. Il sibbens raramente si comunica per l'accoppiamento dei sessi; le alterazioni che talvolta osservansi alle parti genitali hanno luogo immediatamente. La malattia è più di frequente trasmessa mediante l'allattamento e per via del comune uso dei medesimi utensili. Il silenzio degli osservatori contemporanei su questa infermità, mi fa credere ch'ella siasi estinta.

La cura che è stata opposta al sibbens ha la maggiore analogia con quella della sifilide.

§. 1396. *Storia.* — Dopo la pubblicazione del lavoro del dott. Gilchrist (*An account of an infectious distemper prevailing in many places*, etc. — Essays and observ. physic. and litterary, by a society in Edinburgh, vol III, p. 154), il dott. Adam Freer, in una giunta alla sua tesi inaugurale (*De syphilitide venerea*) ha trattato del sibbens ch'egli crede prodotto da un insetto analogo all'acaro. Adams ricorda inoltre diverse indagini fatte da Hope, Barry e specialmente da Hill. Lo stesso Adams ha fatto espressamente un viaggio in Scozia per studiarvi questa malattia, e ne riferisce varj esempi (*Observat. on morbid poisons*, pag. 176, in-4° Lond. 1807).

PIAN DI NÉRAC.

(*Dipartimento di Lot e Garonna*).

§. 1397. Sotto l'improprio nome di *Pian di Nérac*, il Raulin ha descritto una malattia epidemica che sembra analoga allo scherlievo ed alla facaldina.

» Alla fine del mese di giugno 1752, una malattia epidemica singolare si manifestò a Nérac: era questa una specie di lebbra o di pian simile a quello dei negri del golfo del Messico. Si propagò essa fra'bambini lattanti: quelli che ne erano affetti cominciavano a dimagrare; a poco a poco sovragg'ungevan delle pustule nella bocca, sul viso, sul collo, sulle natiche e sulle cosce. Le nutrici ancora contraevano questa eruzione alle mammelle, ed in seguito per tutto il corpo. Queste pustule eran generalmente rotonde, dure, un poco scagliose; alcune gemevano un icore gialliccio, altre cuoprivansi d'una crosta farinosa; disseminate per tutte le regioni del corpo, divenivan poi confluenti in modo che sembravano non formar che una sola crosta; esse degeneravano in ulcere profonde che denudavan le ossa e cagionavan la morte: verso la fine di dicembre si

contavan già quaranta bambini attaccati da questa malattia. La cura che migliore d'ogni altra riuscì, fu l'applicazioue d'una pomata fatta con un'oncia di mercurio revivificato dal cinabro e spento nella trementina, un'oncia di lardo ed un denaro di canfora, triturati insieme. In alcune donne furon praticate delle frizioni mercuriali; ma il mercurio senza canfora fu spesso inefficace. I bambini in quindici giorni di cura eran guariti, ma era però necessario di continuare il rimedio ancora per alcuni giorni. Ignorasi assolutamente quali fossero la causa e l'origine di tale infermità. »

Frambœsia (Pian e Yaws).

§. 1398. L'identità dell'*yaws* e del *pian* sembra dimostrata con tutto che si notino alcune differenze nell'esposizione de' sintomi indicati dagli osservatori inglesi che hanno studiato l'*yaws* nel regno di Guinea ed alla Giammaica e dai medici francesi che hanno osservato il *pian* a San Domingo, alla Guadalupa, al Brasile, alla Giammaica ec.; le quali differenze sembrano tutto al più acconce a caratterizzar due varietà della medesima affezione.

§. 1399. L'*yaws* ha cominciamento da uno stato di languore, di debolezza; dei dolori nelle articolazioni, e nella massima parte de' casi, con febbre, ne' fanciulli più intensa. Prima dell'eruzione, la cute è spesso coperta di bianca polvere (Thomson) come fosse stata infarinata. Trascorsi alcuni giorni, sulla pelle, segnatamente sulla fronte, si scorgon delle macchie simili alle punture delle pulci, ovvero a piccole papule (Thomson). Queste elevatezze, per sei o dieci giorni, vanno crescendo, e quindi si forma nel loro apice una crosta, al disotto della quale esiste della marcia non bene elaborata. La dimensione delle pustule si aumenta ed intanto esse si cuoprono di croste irregolari e poco adese. Moltissime di queste pustule acquistano la dimensione d'una moneta di ventiquattro soldi. Togliendo questa crosta trovasi un'ulcera di cattiva natura e come gangrenosa. L'aspetto fungoide non si manifesta se non ad un'epoca indeterminata, ora un mese dopo l'apparizione dell'eruzione, e talvolta dopo tre mesi; lo sviluppo delle fungosità sembra non poco dipender dalla costituzione degl' infermi ed apparisce più presto che in coloro i quali sono stati ben nudriti. Effettuasi talvolta una seconda eruzione preceduta da febbre e il cui andamento è simile a quello della prima; di maniera che si può osservar l'eruzione ne' suoi diversi stati in un medesimo individuo.

Queste eminenze son più larghe e più numerose sulla faccia, agl' inguini, alle ascelle, al margine dell' ano, ed alle grandi labbra che sulle altre parti del corpo. Nuove eruzioni hanno luogo dacchè la prima comincia a disseccarsi, ed in sequela di queste successive eruzioni, il numero delle pustole *pianiche* si rende talvolta ragguardevole. Se si deve credere agli autori che hanno studiato questa malattia, esiste sempre una pustola più larga, più elevata di tutte le altre, di più difficil guarigione, e che è designata col nome di *madre pian* o *mamma pian*.

Si assicura in fine che l' affezione della pelle è talvolta accompagnata da dolori notturni, da enfiagione delle ossa, da ulceri della faringe ec. In quest' ultimo caso, l' infermità è incomodissima, le ulcere della gola hanno sembianza di formaggio arrostito; esse non divengon giammai fungose, ed una gran parte del palato è distrutta.

Il fungo dell' yaws nei soggetti ben conformati è rosso come un pezzo di carne, in quelli deboli ed infermicci, è bianco come un pezzo di cavol fiore, sanguina al più lieve tocco, ed è meno elevato che negli altri. Dopo esser rimasto in questo stato per qualche tempo, il fungo gradatamente diminuisce in larghezza ed in altezza, si abbassa e sparisce in generale senza lasciar cicatrici (Thomson), salvo in que' punti ne' quali l' infiammazione fu molto intensa. La cicatrice in tal caso è simile a quella della vaccina, solchè è più larga e più superficiale.

Nell' eruzioni successive dell' yaws, spesso si osserva che una delle pustole non guarisce come le altre; anzi, se è abbandonata a sè stessa, non di rado produce la carie delle ossa vicine.

Suole presentarsi l' yaws con aspetto diverso negl' individui cachettici: esso è più piccolo, e l' eruzione, men numerosa, e successiva; le vegetazioni fungose che caratterizzan questa malattia o non esiston punto o sono poco sviluppate ed *acquose*.

La durata della malattia è variabile: in alcuni malati ella è di sei mesi; in altri d' un anno; in generale di circa otto mesi. La febbre e gli altri sintomi sono d' ordinario molto intensi ne' bambini deboli e mal nutriti.

Avevan detto alcuni che i capelli divenivan bianchi; il Thomson afferma un tale asserto esser falso.

§. 1400. *Cause.* — Si assicura che l' yaws si sviluppa ordinariamente fra i negri mal nudriti, la cute dei quali è del continuo

irritata da un sole ardente, dalle punture degl' insetti e dalla rancidità dei grassi coi quali son soliti spalmare la superficie del loro corpo. Questa malattia è *contagiosa*, si trasmette mediante il congresso venereo, l' allattamento, ovvero per l' applicazione della materia provegnente dalle pustole o dalle ulcere cutanee sopra una porzione escoriata della cute, e forse anco per altre vie. La durata della *incubazione* non può esser facilmente determinata. Thomson riferisce che un certo numero di negri, in buona salute, essendo stati trasferiti coi loro figli, da un luogo montuoso in una fattoria da zucchero, e i fanciulli che godevan buona salute avendo vissuto e mangiato con quelli della fattoria che erano affetti dall' yaws, tre dei primi, dopo sette settimane, furon presi da febbre, e da dolori, cui successe un' eruzione generale; gli altri non furon colpiti se non tre settimane più tardi: in capo ad otto mesi eran guariti tutti. La materia d'un' ulcera di cui si staccò la crosta, fu inoculata dal Thomson ad un fanciullo, in cinque punti diversi. Tre punture guarirono; le altre due, per il lasso di tre settimane, presentavan l' aspetto d' una vera graffiatura; vi si formarono allora delle ulcerette che si accrebbero ed assunsero quindi un' apparenza come gangrenosa e frastagliata. Sette settimane dopo, appariron delle papule sulla fronte ed in breve tempo su tutto il corpo; il *fungo* si formò; e l' infermo ebbe un' abbondante eruzione che durò nove mesi. Le due ulcere risultanti dalle punture non sono mai diventate fungose ed hanno lasciato delle cicatrici profonde. Thomson riferisce che il pus vajuolico tolto da una piccola negra affetta dall'yaws, ed inoculato in un bambino, suscitò in esso un vajuolo benigno, il quale essendo guarito, vennero in scena i sintomi dell' yaws. Il sangue d' un negro coperto di yaws, inoculato a quattro fanciulli, in cinque differenti punti, non produsse questo morbo.

La presenza dell' yaws non impedisce l' ordinario andamento della vaccina, del vajuolo o della vaccinella.

La materia dell' yaws non ha sviluppato alcuna eruzione nel coniglio e nel cane, dopo ripetute inserzioni.

La malattia non può esser comunicata all' uomo più d' una volta; ciò nullameno una donna che allatta un bambino affetto dall' yaws può avere i capezzoli escoriati; e si è veduto eziandio a tale inconveniente succedere la morte, dopo una esulcerazione corrossiva della mammella, estendentesi all' ascella e che era accompagnata da forte irritazione.

Se un individuo affetto da un' ulcera di non piccola estensione contrae l' yaws, può avvenir che quest' ulcera persista e presenti l' aspetto granulato e caratteristico dell' yaws, senza che sovraggiunga eruzione. Se quest' ulcera è condotta a guarigione, sviluppasi allora un' eruzione che segue l' ordinario andamento; abbandonata a sè stessa, l' ulcera va viemaggiormente aggravandosi.

§. 1401. *Diagnostico.* — Il Thomson dice che un vecchio medico scozzese, che per lungo tempo aveva curato l' yaws alla Giammaica, ritornato in Iscozia, osservò il sibbens e fu colpito dalla identità di queste malattie, nella maggior parte de' loro fenomeni.

L' yaws è stato riguardato da alcuni scrittori come una modificazione della sifilide, e da altri come una malattia particolare della pelle.

§. 1402. *Cura.* — Secondo Thomson, nell'isola della Giammaica, la pratica ordinaria si è quella d' abbandonar la malattia agli sforzi della natura. Si raccomandano i buoni alimenti, il moderato esercizio; ai deboli fanciulli amministransi con vantaggio, lo zolfo, i decotti di legni sudoriferi e i preparati antimoniali. Una moltitudine di malattie è generalmente attribuita a de' *resti* d' yaws. Per quel che spetta alla loro origine, il Thomson crede che il numero di questi sconcerti sia stato esagerato. Egli assicura, in fine, che se i preparati mercuriali possono talvolta fare sparire i sintomi della malattia nello spazio d' un mese, questi sintomi stessi, con maggiore gravità, per il solito, molto non tardano a riapparire in scena. L' Hunter si era già pronunziato contro i preparati mercuriali.

§. 1403. La descrizione che del *pian* danno i medici francesi che l' hanno osservato a San Domingo, alla Guadalupa, a Cajenna ec., per più riguardi, differisce da quella da me abbozzata giusta i lavori dei medici inglesi che questa malattia studiarono nelle Indie occidentali ed in particolare alla Giammaica. Credo adunque dover brevemente riprodurre le descrizioni e le opinioni dei medici francesi delle colonie.

Il pian si annunzia per via di pustolette rosse che si appresentano in diverse regioni del corpo: nel tempo stesso l' infermo prova un poco di febbre, dei dolori negli arti ed anche nelle ossa; la cute diventa scagliosa, il malato sensibilmente dimagra. A poco a poco questi sintomi diminuiscono d' intensità, l' eruzione si sviluppa e si presenta sotto tre aspetti: 1.° *i grossi pian*, o *pian bianchi*;

2.° *i piccoli pian*; 3.° *i pian rossi*. I primi, *voluminosi*, larghi talvolta quanto una mano, son formati da una carne fungosa e pallida che fornisce una densa materia saniosa. I piccoli pian, meno voluminosi dei primi, sono molto più numerosi; le loro escrescenze sono molto più rosse e meno fungose. I pian *rossi*, più grandi degli ultimi, meno dei primi, rotondi, d' un color carneo più deciso, si sviluppano con lentezza ed in modo successivo, sono accompagnati e seguiti da sintomi molto più gravi di quelli delle due altre specie e soprattutto della prima, la più benigna di tutte.

Una delle pustole del pian diviene per il solito più grossa delle altre, prende la forma d' un' *ulcera* profonda, di cattivo aspetto, senza fungosità, dalla quale fluisce una materia saniosa. Medicando quest' ulcera cogli ordinarj rimedj, vedesi essa irritarsene ed assumere un cattivo carattere. Questa è l' ulcera che si chiama la *madre* pian o la *mamma pian*. È pericoloso il farla seccare o cicatrizzare innanzi lo sviluppo de' sintomi d' infezione. Se un infermo porta un' ulcera sopra qualche parte del corpo, su questa parte stessa è che ordinariamente sviluppansi le prime pustole, e l' ulcera diventa essa medesima talvolta la *madre pian*.

Varie affezioni sono state collegate coll' eruzione pianica, siccome affezioni *consecutive*: 1.° le *guigne*, escrescenze di carne come ciliege, che principalmente pullulano alla pianta de' piedi, alla palma delle mani ed alle estremità delle dita, la cui sensibilità è così viva, che gl' infermi non possono nè camminare, nè prender qualche cosa colle mani senza sentire acerbi dolori; 2.° certe escrescenze biancastre, alla piauta dei piedi, giusta la forma loro chiamate *gamberi*, e dalle quali fluisce una materia purulenta; 3.° i saouaouas, o cospicui ingrossamenti della pelle della pianta dei piedi e dell' interno della mano, rossi, vivi e dolorosissimi nel camminare, senza trasudamento, con accrescimento ed indurimento delle parti.

Oltre di che osservasi in conseguenza del pian il *male alle ossa* caratterizzato da dolori osteocopi, vaganti, dalla tumefazione delle ossa spugnose, da quella delle estremità delle ossa lunghe, da esostosi, dal rammollimento e dalla carie delle ossa affette ec.; sintomi gravi, accompagnati da numerose ulcere che riducono gl' infermi ad uno stato miserando.

§. 1404. Chopitré, Dasille, ec. credono che i preparati mercuriali, le frizioni d' unguento mercuriale, il sublimato all' interno,

le tisane di salsapariglia e di guajaco siano i migliori rimedj contro il pian. Il metodo di vita deve esser dolce ed umettante; essi raccomandano i brodi di tartaruga, di gambero, i legumi freschi, la carne bianca.

§. 1405. Studiando comparativamente i documenti pubblicati dai medici inglesi e francesi, si vede che, in ultima analisi, i primi hanno molto accuratamente descritto le elevatezze, le pustole, le croste, le ulcere che precedono al *fungo del frambœsia*, e che i secondi si sono più esclusivamente occupati di quest' ultima apparenza della malattia e di varie altre lesioni consecutive (*guigne*, *gamberi*, *saouaouas*, *male alle ossa*) di cui gli autori inglesi appena fanno menzione. I più di questi credono inoltre che l' yaws non attacchi che una sol volta il medesimo individuo, intanto che i medici francesi sostengono il contrario per il pian. Finalmente Hunter e Thomson asseriscono che il mercurio è nocivo, mentre i medici francesi lo raccomandano come il più efficace rimedio. Ad onta di tale discrepanza nelle opinioni di questi osservatori, generalmente l' yaws e il pian sono riguardati come una medesima malattia. Infrattanto Sauvages, Lorry e Sprengel si sono sforzati di didistinguer questi due morbi l' uno dall' altro.

§. 1406. Vari sono i caratteri che differenziano il frambœsia dalla sifilide, cioè, l' andamento, la durata, l' inefficacia del mercurio, e sovrattutto l' aspetto costantemente *fungiforme delle ulcere.* Quest' ultima apparenza è stata osservata in alcune ulcere scrofolose, ma che offron però altri caratteri distintivi. (Martin. *obs. d' un ulcère scrofuleux simulant le frambœsia.* — Bullett. delle sc. medic. t. VII, p. 217).

§. 1407. *Storia.* — L' yaws è stato osservato al Brasile dal Pison (*De medicina Brœsilium*, lib. II, cap. 19, 1648, in-fol.); in America dal Labat (*Nouveau voyage en Amérique*, 1722, 6 vol. in-12); in Africa da Winterbottom (*Account of the nat. Africans of Sierra-Leone*, vol. II, cap. 8); da Hume (Giovanni) (*A description of the African distemper called the yaws* etc. Medic. Essays and obs. by a society in Edinb. vol. V, part. II, p. 87); e da Bancroft (*An Essay on the nat. hist. of Guiana*, in-8 London, 1769); alla Giammaica da G. Thomson (*Remarks on the tropical diseases*, ibid. t. XVIII, p. 31; *Obs. and Esperiments on the nature of the morbid poison called yaws* etc. Edinb. med. and surg. journ, t. XV, p. 321); alle Barbade da

Hillary (*Obs. on the changes of the air and the concomitant epidemical diseases in the island of Barbadoës*; London, 1759, in-8); a San Domingo, a Cajenna da Bajon (*Mémoire pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guiane*, Paris, 1777-1778); a San Domingo, dal Dasille (*Obs. sur les maladies des Nègres*, in-8, 2 vol. Parigi, 1742); da Chopitré (*Aperçu sur le pian et sur les maladies dont il est suivi*, in-4, Parigi, 1804). Si consult. in oltre, Bern. Peyrilhe (*Précis théorique et pratique sur le pian et la maladie d'Amboine* in-8, Parigi, 1783); Gomez (B. A.) *Memor. dell' Accadem. R. delle scienze di Lisbona*, t. IV, p. 1); Arthaud (*Traité des pians*, in-4, au Cap-Français, 1776). Sprengel si è studiato di separar l'yaws dal pian (*Memorie per servire alla storia della medicina*, cap. 3, in tedesco, e varie altre memorie inserite nell' *Edinb. med. and. surg. journal*).

V° Gruppo. — Malattie Pellagrose.

Questo gruppo comprende la pellagra ed alcune malattie squamose.

Pellagra.

§. 1408. La pellagra, *pellagra*, *dermotagra*, *calore del fegato*, *male della spienza*, *mal di miseria*, *scorbuto alpino* ec., è una malattia propria di certe contrade dell' Italia, che in ogni primavera si riproduce e si aggrava, caratterizzata da un' infiammazione cronica della pelle, di forma esantematica o squamosa, limitata alle parti esposte ai raggi del sole, preceduta, accompagnata o seguita da funzionali lesioni, spesse volte gravissime, dell' apparato digestivo e dell' asse cerebro-spinale.

§. 1409. *Sintomi.* — (Pellagra *leggiera*). — La pellagra è talvolta preceduta da lassezze spontanee, senso di noja, di disgusto, di avversione per qualunque specie d' occupazione, più raramente da nausee, da vomito. Alcuni infermi vanno soggetti eziandio a dolori di capo, a vertigini. Più frequentemente però la pellagra si manifesta senza sintomi precursori.

Le regioni, sulle quali più comunemente si manifesta, sono il dorso delle mani e de' piedi, il petto, il collo, la nuca, le braccia e le gambe nelle persone che non hanno queste parti coperte dalle vesti. Meno spesso avviene ch' ella si manifesti sul viso.

L' eruzione della pellagra presenta tre forme principali: 1° Il

dorso delle mani, delle dita e dei piedi diviene sede d'un senso di calore, di bruciore, o di pizzicore incomodo che l' insolazione rende insopportabile. Queste parti diventan rosse; ed un tal rossore è qualche volta assai vivace, tal altra roseo, livido, brunazzo, o fosco; qualche tempo dopo, l' epidermide si fende, si stacca e cade sotto forma di squame, lasciando a nudo la pelle subjacente che è rossigna, lucida, alquanto ruvida e gonfia. 2° Questa infiammazione è talvolta anco più intensa: l' epidermide è sollevata in *vescichette*, o più sovente in larghe *bolle* irregolari, formate da un siero gialliccio o rossigno che, disseccandosi, dà nascimento a leggiere croste; osservansi ancora, ma in tal caso rarissimamente, escoriazioni e leggiere crepature; 3° Altre volte infine, l'*epidermide* si addensa, si altera, divien gialliccia, *brunazza*, o *nericcia*, asciutta, ruvida spesso e scagliosa come il corpo di certi pesci, e senza che la pelle sia sede di bruciore o di rossore.

Le apparenze morbose della pelle in generale sono da principio poco sentite, e gl' infermi ne fanno poco caso, considerandola come un semplice effetto dell' insolazione. Infatti, il tener coperte le parti affette quasi sempre basta perchè ritornino al pristino stato. Del resto, queste apparenze spontaneamente si dileguano verso la fine dell' estate; ma nella primavera veniente si manifestano con nuova intensità, per recedere ancora, almeno in gran parte, durante l' autunno.

La malattia può durar così per moltissimi anni coll' apparenza d' un' affezione locale, dileguantesi in inverno e riproducentesi nell'estate, senza molto sensibile turbamento funzionale. Ma bene spesso eziandio unitamente all' affezione cutanea insorgon generali sintomi e turbamenti *degli organi digestivi*; *lingua sordida*, talvolta rossa sui margini o nell'apice, calore nella bocca e nelle fauci, sete, dolore più o meno intenso all' epigastrio, anoressia o appetito sregolato ed eccessivo, nausee e qualche volta vomito; digestioni laboriose, borborigmi, dolori addominali spontanei o provocati dalla pressione; diarrea o pertinace costipazione.

Il *sistema nerveo* presenta talvolta de' fenomeni non meno notabili. Un grande abbattimento s'impossessa degl'infermi che abborrono dalle abituali loro occupazioni, e son molestati da vertigini, da stordimenti, da cefalalgia. Questi sintomi si aggravano, in generale, nel tempo stesso che le alterazioni della pelle si appalesano.

§. 1410. Ma in vece di seguir quest' andamento progressivo ed

abituale, la pellagra può cominciare in un modo onninamente *irregolare*. Qualche volta insorgon sintomi gravi, per lo più *secondarj*, senza che la pelle sia stata notabilmente affetta, od anche in verun modo alterata, ovvero pochissimo tempo dopo l'apparir dell'affezione cutanea. Osservansi queste anomalie sovrattutto negl'individui nati da genitori morti pellagrosi. Si è veduto la pellagra muover da una *desquammazione delle labbra*, accompagnata da gran calore nella bocca ed ardore nell'orinare. Boerio ha veduto molte volte ad un'*oftalmia* periodica, che appariva in primavera, succedere una pellagra acutissima e gravissima; esso fa la medesima osservazione rispetto ad alcuni *reumi* periodici della primavera, da esso rinvenuti nelle persone nate da genitori pellagrosi, come pure ha veduto delle *nevrosi*, come l'isterismo, l'ipocondria ec., sovraggiungere in moltissimi individui delle campagne, ove regnava la pellagra, della quale, più tardi, manifestansi i caratteri esterni.

§. 1411. (Pellagra *grave*). — Non di rado la pellagra si appalesa sotto forme più gravi: lo sconcerto degli apparati digestivo e cerebro-spinale è spinto allora ad altissimo grado, e altri sistemi e la costituzione medesima possono esser più o meno profondamente alterati.

In queste *varietà gravi* della pellagra si son vedute le labbra pallide e livide, asciutte e screpolate, le narici infiammate, le gengive rosse, tumide e sanguinanti (*scorbuto alpino*), la saliva scorrere in gran copia ed acquistare un sapor salato (*salsadina*); la lingua rossa, brunazza talvolta e presentante delle ulcererazioni e delle fessure; la bocca, dolorosa, esser sede d'un senso d'ardore che si estende alle fauci. Si sono osservati ancora altri sintomi, come, per es., afte, sete ardente, dolori alla bocca dello stomaco, nausea, vomito, dolori addominali; indi dejezioni alvine liquide, giallicce, verdognole o cenerine, raramente nericce, rese immediatamente dopo l'ingestione delle bevande o degli alimenti pel solito senza coliche, più raramente con pondi ec.

Fenomeni non meno notabili presenta il nerveo sistema: gl'infermi sono abitualmente nel massimo abbattimento; il loro sguardo è melanconico e truce, la vista è turbata; essi vedon gli oggetti doppj, provano abbagliamenti, vertigini, stordimenti, tintinnio e susurro negli orecchi, con altre singolari allucinazioni. Lamentansi d'un senso d'ardore nel capo e nella spinal midolla, d'informicolamenti e punture lungo il tragitto di essa e lungo quello de'nervi

che ne partono, di dolori nel petto, nel ventre e negli organi dei sensi che loro sembrano attraversati da elettriche scintille. Oltre a ciò, senso di calore nelle membra, alle palme delle mani e soprattutto alla pianta dei piedi, intenso non di rado e penosissimo, più raramente sostituito da un senso di freddo.

Questi dolori non offendono talvolta che un solo lato del corpo. Alcuni infermi sono tormentati da *crampi* dolorosi, e lo Strambio ha veduto un caso d'*irrigidimento tetanico* di tutto il corpo. Più di frequente osservansi delle contrazioni muscolari disordinate (*ballo di S. Vito*, *tremito generale*), moti continui delle labbra, moti involontarj di *prepulsione* del capo e del corpo, convulsioni, ed alle volte accessi epilettiformi.

Si è osservata eziandio una generale *prostrazione* delle forze senza altro grave sintomo; un indebolimento delle membra, soprattutto delle inferiori, spinto alcune volte ad alto grado, con un senso di fiacchezza in fondo al dorso tanto forte, che i malati, nello star ritti, vacillano, e non possono neppur mettersi a sedere sul loro letto. In fine, è stata osservata una *contrattura* degli arti inferiori, la quale teneva costantemente i piedi raccostati alle natiche. Esiste talvolta anestesia ed anche paralisi della vescica.

Non di rado avviene che i pellagrosi presentino tutti questi sintomi ed in particolare i dolori nervosi ed i *crampi*, senza esser presi da *delirio*. Questo delirio è di due specie: *acuto* e *cronico*. Il primo, che può esser mortale in pochi giorni, è accompagnato da molta febbre, con polso duro e vibrante. Alcuni malati son mesti, ricusan di bevere, di mangiare, di rispondere alle interrogazioni; altri son clamorosi, e mandano alte grida; finalmente ve ne son de'furiosi; pel maggior numero, agitando il capo, imitano il suonar delle campane (Strambio). Questo delirio *acuto* non insorge ne'primi tempi della malattia.

§. 1412. Il *delirio cronico*, *mania pellagrosa*, si presenta sotto varie forme: una di esse consiste in una specie di demenza; l'altra in un difetto di memoria (amnesia) e di attenzione; una terza, molto più comune, è una melancolia, per lo più *religiosa*, ovvero con tendenza alla propria distruzione, in particolare all'annegamento (*idromania*) (Strambio): questo delirio cronico è per l'ordinario incurabile; sebbene, dopo varj anni di durata, alcune volte guarisca. Nelli spedali di pazzi di certe contrade dell'Italia, i maniaci pellagrosi sono in una proporzione ragguardevole.

Lo Strambio ha notato la *tosse* come un sintomo frequente ne'pellagrosi; esso crede all'esistenza d'una tise polmonale d'origine *pellagrosa*.

All'apparir dei sintomi gravi della pellagra, il flusso mestruo nelle donne per l'ordinario si sopprime; ed inoltre gli organi della *generazione* non rade volte son sede di flogosi e di escoriazioni che si estendono alle altre parti all'intorno e sono mantenute da un copioso flusso biancastro o gialliccio che scorre dalla vagina. Nell'uomo si osservan dolori di *vescica* e senso d'ardore all'uretra nell'orinare.

È stato osservato che gl'individui affetti da pellagra, prima dello sviluppo delle infiammazioni gastro-intestinali, hanno il polso lentissimo (trenta pulsazioni per minuto, Strambio). Oltrechè vedonsi ancora nei pellagrosi *due specie di febbre*: nell'una, polso forte, duro, ineguale, con prostrazione delle forze e massimo calore alla cute; lingua asciutta, rossa, nericcia, labbra aride e denti fuligginosi, gangrena al sacro, carfologia ed altri sintomi che sembrano analoghi a quelli che si osservano nelle dotinenteritidi gravi ec. Questa specie di febbre è quasi costantemente mortale. Nell'altra specie, la quale, giusta lo Strambio, più della precedente è collegata colla cagione della malattia, e probabilmente colle interne lesioni che l'accompagnano, la febbre è continua con esacerbazioni irregolari. Il polso è frequente e duro, con calore alla pelle, al quale succede un sudore d'un odor particolare e che non arreca alcun sollievo. Questa specie di febbre è lunga e produce ne'pellagrosi l'emaciazione, la quale alcune volte giunge a tal grado estremo, da averne pochi esempj nelle croniche infermità; gl'infermi si riducono allo stato di vere mummie, e periscono nella più orrenda consunzione.

In altri, si è osservato l'*anasarca*, e l'*idrope ascite*, raramente nei primi tempi della malattia, più spesso alla fine. Vedonsi pure qualche volta delle ecchimosi spontanee alla pelle, il qual fenomeno, unitamente all'enfiagione delle gengive, ha contribuito a far dare alla pellagra il nome di *scorbuto delle Alpi*.

§. 1413. Lo Strambio ha veduto il delirio *acuto* febbrile sparire in conseguenza di abbondanti e generali sudori di tutto il corpo. I sudori che avvengono nelle febbri etiche non arrecano al contrario alcun sollievo, ma logorano anzi le forze dell'infermo. I sudori apiretici *locali*, sovrattutto quelli della palma delle mani e

della pianta de'piedi sono non di rado seguiti da una remissione de'sintomi (Strambio). I sudori, quelli segnatamente che hanno luogo col delirio acuto, sono fetidissimi e d'un odore del tutto particolare; Strambio lo paragona a quello delle larve de'vermi da seta macerati nell'acqua e quasi putrefatti; Jansen l'ha trovato analogo a quello del pane muffato.

La pellagra si aggrava per le *recidive* che hanno luogo a ciascuna primavera allorchè gl'infermi tornan sotto l'influsso delle cause che l'hanno prodotta; all'eruzione della cute aggiugnesi una copiosa secrezione di saliva, d'un sapor salso, con senso d'ardore nella bocca, diarrea ec. La tristezza si trasforma in *melancolia*, ovvero insorge il delirio acuto, o appariscono in scena sintomi nervosi svariatissimi, come dolori, *crampi*, tremiti ec.

Questi medesimi sintomi si aggravano, si fanno via via più intensi, si accende la febbre, la diarrea diventa colliquativa ed involontaria, ed irrigidimento quindi o convulsioni presagiscon prossima la morte.

§. 1414. Nell'andamento e nella successione de' sintomi della pellagra si osservano alcune *anomalie*. All'epoca delle sue prime stragi in Italia, questa malattia era notabile per l'intensità de'sintomi nervosi, de'*crampi*, dei dolori spinali, ec., e pel poco sviluppo dei fenomeni cutanei. In seguito, le alterazioni della pelle assai più fortemente si disegnarono, e le malattie degli organi digestivi e la mania apparvero come affezioni *secondarie*.

Vidersi predominare sintomi diversi: in alcuni anni, era comunissimo il ptialismo, laddove in altri non si osservava, e rinvenivansi in sua vece molto ardore nella bocca, delle *afte* ed una desquammazione estremamente incomoda delle labbra. E in questi ultimi tempi, certi sintomi nervosi, i *crampi*, i dolori spinali, sui quali tanto insisterono i primi scrittori, sono stati poco rammemorati; mentre la mania pellagrosa, è indicata siccome comunissima, e le lesioni gastro-enteriche come abituali.

Vidersi questi sintomi manifestarsi iu inverno, ed essere i prodromi della pellagra che sviluppavasi in primavera; e si è veduto eziandio la pellagra dichiararsi in uno inverno poco crudo (1796) e seguitare a regnar più del solito.

§. 1415. La pellagra può esser *complicata* con altre malattie della pelle, come la lebbra, la psoriasi, la pitiriasi, il lichene, l'erisipela, l'orticaria, la prurigine, l'acne, l'eczema, la porpora, la sifilide ec.

Le *efelidi* che sono state osservate sulla fronte son forse un'alterazione dell'epidermide analoga a quella che vedesi sopra altre regioni del corpo nei pellagrosi. Altre malattie, come le febbri intermittenti, le affezioni scrofolose, i tumori bianchi, la peritonitide, la tise ec., ponno complicar la pellagra.

§. 1416. *Ricerche anatomiche.* — Gaetano Strambio ha qualche volta trovato delle lesioni nel capo, altre volte nel petto, e sempre nel ventre: varie di queste lesioni eran probabilmente accidentali. In queste aperture cadaveriche ho notato la frequenza della peritonitide locale o generale, recente o antica, quella della bronchitide e dei tubercoli polmonari. Fantonetti ha pubblicato l'autossia del cadavere d'una donna che era stata affetta dalla pellagra per dodici anni; essa era stata varie volte maniaca, e negli ultimi tempi della sua malattia, essendo divenuta paralitica, era stata precipitata nella *demenza* e nel *marasmo.* La pelle del dorso delle mani e dei piedi aveva l'aspetto del *cuojo*; quest'alterazione si estendeva a tutta la sostanza della cute; esaminata colla lente, essa presentava una moltitudine di screpolature irregolari, che poco distavan le une dall'altre e s'intersecavano ad angolo retto, interessando il derma e alle volte anche in tutta la sua grossezza. Alcune di queste screpolature eran coperte nei loro margini da piccole croste gialle e sottili. Fra le screpolature medesime vedevansi delle lamine forforacee d'un bianco sucido, aderentissime e di forma irregolare. L'epidermide era sei o otto volte più grossa del solito, brunazza, schricchiolante, friabile, e difficilmente staccavasi dalla pelle; gli strati subepidermici, confusi, presentavano un aspetto screziato, ed erano una o due volte più grossi che nello stato naturale.

Il ramo cutaneo del nervo radiale, essendo posto allo scoperto, parve un poco più voluminoso del consueto; nel tagliarlo, ne fluì del siero; la sua polpa era rossigna e molle. Le membrane del cervello erano injettate di sangue nero; la dura madre era tenacemente adesa al parietale destro; la pia madre aderiva alle circonvoluzioni cerebrali che avean subito una leggiera atrofia; la sostanza del cervello era in generale un poco più molle del solito; i ventricoli contenevan circa due once di siero, il cervelletto era un poco injettato ed un poco più molle che nello stato sano; il midollo spinale era mollissimo e come poltaceo; le sue membrane sembravano assottigliate e contenevano una gran quantità di siero.

Brierre de Boismont ha fatto con molta accuratezza cinque autossie d'individui morti d'affezioni pellagrose. » Dalle nostre ricerche emerge, dic'egli, che gli organi della digestione son sempre lesi; la membrana muccosa dello stomaco è spesse volte rossa, listata da vasi turchinicci o brunazzi, molle, friabile, che si porta via facilmente coll'unghia. Il rossore può esser limitato alla gran curvatura dello stomaco, o più manifesto in questa regione; la quale ora è d'un color rosso uniforme, ora d'un rosso bruno, a volte pendente al bigio; la muccosa può anche esser sottile; in altri casi ella è più grossa. Lo stomaco è disteso; esso non presenta alcuna alterazione, ma rinvienesi allora il rossore negl'intestini. Le valvule del duodeno sono anch'esse a parte di questo coloramento; la muccosa dell'intestino tenue e quella dell'intestino crasso sono ordinariamente colorite in rosso, d'una tinta più o men cupa, alle volte bruna. L'ipertrofia ed il rammollimento devono esser annoverati colle lesioni della muccosa. Le esulcerazioni sono comuni; elleno possono esser irregolari, rotonde, numerose, circoudate da un tessuto infiammato, o affatto bianco. Il sottostante tessuto cellulare, e la tunica muscolare trovaronsi in istato d'ipertrofia. Nelle cinque aperture che abbiamo fatto, gl'intestini contenevan de'vermi lombricoidi. Il Carswel, di Glasgow, incontrò in due individui che avean presentato sintomi evidenti di cronica irritazione delle vie digestive, una larga perforazione provegnente dal rammollimento dello stomaco; e sopra altri punti la membrana muccosa offriva tracce non dubbie di cronica infiammazione.

Il sistema nerveo presenta delle alterazioni non meno evidenti. Le membrane del cervello, massimamente l'aracnoide e la pia madre, sono injettate, infiltrate, aderenti, grosse, opaline; la consistenza del cervello è qualche volta aumentata; la sostanza cenerina è più colorita, maggiormente piena di sangue; la sostanza bianca è come arenosa, punteggiata: nei ventricoli per lo più non esiste siero. Nè raro è che s'incontrin le ossa ingrossate, e, nella base del cranio, una gran quantità di sangue. Le lesioni della midolla sono medesimamente notabilissime; le membrane e particolarmente l'aracnoide e la pia madre son rosse, i vasi pieni di sangue. Si è osservata qualche volta una sierosità spumosa. La sostanza cenerina è quasi sempre dura al tatto, injettata; la bianca, al contrario, è molle, ridotta in pappa o pure in una specie di crema per un'esten-

sione più o meno cospicua, infiltrata di pus; il suo coloramento è gialliccio, d'un bigio sucido. »

§. 1317. *Cause.* — La pellagra è endemica in alcune contrade dell'Italia e della Spagna; incontrasi principalmente nelle vicinanze di Milano, di Padova, nel Piemonte ec. Essa non è contagiosa. Questa infermità incrudelisce appresso a poco esclusivamente nelle campagne, frai lavoratori, bifolchi ec., più spesso fra le donne che fra gli uomini, più frequentemente fra gli uomini di matura età che frai giovani; è molto più rara ne' fanciulli che ne' vecchi. Si è preteso di osservare che le persone nervose, ipocondriache, isteriche, o melancoliche, soprattutto quelle che sono state infralite dalla miseria, da triste passioni, da eccessi, da morbi anteriori, sono più frequentemente colpite dalla pellagra. È stato notato eziandio che i figli de' pellagrosi portano, nascendo, una particolare disposizione, che è generalmente reputata ereditaria. La pellagra è stata attribuita all' uso del maiz (Marzari), all'abuso del sal marino (Guerreschi), alla pasta del pane di segale inacidita, o al difetto d' acqua potabile in diverse contrade, alle abitazioni sucide e mal aerate (Aglietti), alla fatica, al pravo nutrimento, ai patemi d'animo negl' infelici contadini ec. L' influenza dell' insolazione sul producimento dell' affezione cutanea è incontestabile; dappoichè, fin dai primi tempi che la pellagra è stata osservata, si riconobbe che, scuoprendo o lasciando esposte alla luce diverse regioni del corpo, potevasi a volontà fare sviluppare o sparire l' eruzione nei pellagrosi. A. Spessa attribuisce la pellagra alla consuetudine che hanno gli abitanti poveri d' alcune contrade dell' Italia, di passar le serate d' inverno e talvolta una parte del giorno in stalle da bovi, sordide ed insalubri, onde preservarsi dal freddo. Egli assevera che la pellagra non è endemica in quelle contrade nelle quali questa mala abitudine non esiste; che là dove ella è endemica, salvo in quelli che abitano le stalle, non si osserva; e finalmente aggiugne che la pellagra non ha svegliato l'attenzione dei medici fin dopo il 1770, epoca in cui le legna da ardere, nei paesi ove regna questa infermità, già scarseggiavan moltissimo. Oltracciò, lo Spessa sembra creder che l'*insolazione* sia la causa *occasionale* della malattia.

§. 1418. *Diagnostico.* — La pellagra sarà distinta dall' critema acuto, in quanto questo, che può apparir sulle diverse regioni del corpo, siano o non siano coperte dalle vesti, non solo manifestasi in primavera, ma in tutte le altre stagioni eziandio, e termina ge-

neralmente nel primo o nel secondo settenario. In quanto all' eritema cronico, esso non è mai accompagnato dai gravi sintomi e dalle lesioni degli organi digestivi e del nerveo sistema che nei pellagrosi si osservano. Questi sintomi generali, quando esistono, differenziano ancora bastevolmente la pellagra dalla lebbra, i cui anelli prominenti, coperti di grosse squame, guariscono cominciando dal centro, ed appariscono indistintamente sulle parti ignude o coperte dalle vesti. Quest'assenza di generali sintomi osservasi egualmente nella psoriasi, le cui squame bianche perlate differiscon dall' epidermide sovente abbrunita della pellagra.

La pitiriasi *rubra*, grave, ha maggiore analogia colla pellagra, a cagion dei sintomi gastro-intestinali che alle volte nel suo corso si rinvengono; ma ne differisce in quanto non offre mai lesioni *secondarie* del nerveo sistema, ed in quanto l' eruzione è generale.

Di tutte le malattie osservate in Francia, quella che colla pellagra ha più sensibile analogia è senza dubbio, l' epidemia che ha regnato a Parigi e sue adjacenze, nel 1828 (*acrodinia*). Infatti, siccome nella pellagra, osservavansi talvolta, fin dal principio della malattia, ai piedi e alle mani, più raramente alle gambe, e più raramente ancora sulle altre regioni del corpo, dei rossori la cui tinta variava fra il rosso vivace ed il rosso fosco; delle vescichette ovvero delle bolle aggiugnevansi a questa prima forma dell'eruzione, e altre volte la pelle assumeva una tinta bruna o nericcia, precipuamente sul ventre, al collo ed alle articolazioni; la qual tinta era prodotta da un'alterazione dell' epidermide, di cui più tardi effettuavasi la caduta. Del pari che nella pellagra, osservavansi pure dei *sudori locali* abbondanti, irregolari, periodici. Con questi sintomi cutanei consertavasi quasi costantemente, nel principio, un turbamento delle *funzioni digestive*, caratterizzato, in alcuni, da una semplice perdita d'appetito, e da un senso di ripienezza e di peso allo stomaco; in altri, da nausee o da vomito sovrattutto dopo l'ingestione degli alimenti o delle bevande, da coliche e più spesso da una diarrea più o meno prolungata. Ugualmente che nella pellagra, un senso d' *agghiadamento*, di *stupore* e talvolta di *puntura* suscitavasi nelle mani e ne' piedi, che si estendeva talvolta lungo le gambe, le cosce, o lungo le braccia, fino al tronco, ed anche fino alla cute capillata, laonde il tatto ed il toccare ne erano talvolta lesi (*anestesia*). Rinvenivasi la paralisi, la contrattura, il dimagramento delle membra, e gl'infermi eran molestati da convellimenti e da

granchi dolorosi. Più frequentemente che nella pellagra, osservavasi un edema d'ordinario parziale, alle volte generale. Siccome nelle epidemie pellagrose è stato notato, questi diversi sintomi presentavano, nell'andamento loro e successione, non piccol numero d'*anomalie*. In alcuni casi, il rossore, la colorazione nera della pelle costituivano il fenomeno principale della malattia; in altri, la lesione delle vie digestive parea dominare; in certi altri alfine, osservavansi tali turbamenti del sistema nerveo, da sembrare esso solo essere esclusivamente affetto. Come nella pellagra finalmente, il piccol numero d'autossie che sono state eseguite, ha rivelato delle alterazioni che appartenevano tanto a delle lesioni intercurrenti che alla malattia medesima. L'acrodinia, del pari che la pellagra, si dichiarò in primavera, regnò sovrattutto in estate, e nel rigido inverno del 1829 al 1830 sembrò che si estinguesse.

In quanto alle differenze fra le due malattie, elleno sono assai meno patenti delle analogie; conviene infrattanto notare che il dolore dei piedi e la impossibilità di camminare, nella epidemia di Parigi, aveano maggiore intensità; che l'insolazione è una causa occasionale *evidente* della pellagra, e che quest'ultima affezione, la quale si riproduce quasi costantemente ogni anno e sempre aggravandosi, è più frequentemente mortale, e dà luogo ad una specie di pazzia che nell'epidemia di Parigi non abbiamo osservato.

Il *mal de la rosa*, malattia epidemica nelle Asturie, non sembra dover essere dislegato dalla pellagra, della quale esso presenta i principali sintomi. Alcune differenze soltanto si osservano nell'alterazione della pelle che, nel *mal de la rosa*, si ricuopre di croste, seguite alle volte da cicatrici; laddove nella pellagra la forma della malattia cutanea è esantematica o squamosa.

In una parola, la pellagra, il *mal de la rosa*, e l'epidemia di Parigi mi sembrano formare un gruppo abbastanza naturale.

Affinità minore esiste al certo fra la pellagra e la malattia epidemica che regnò a Brunn (Moravia) nel 1578, e che si è voluto ravvicinare alla sifilide; dopo certi sintomi cutanei, vedevansi apparir segni di melancolia ed altri fenomeni nervosi osservati nella pellagra. (*Ved.* Jordan (T.) *Brunno-Gallicus*, *seu luis novae in Moravia exortae descriptio*. Francoforte, 1577, in-8°).

Alla pellagra si possono ravvicinare, fino ad un certo punto, alcune epidemie osservate in Europa, e sovrattutto nel Nord, dalla metà del secolo XVI fin verso la fine del XVIII°, e che furon ge-

neralmente attribuite all'uso d'un grano mescolato con loglio e segale cornuta (*malattia del granchio*, *rafania*, *cromma ec.*) In queste epidemie si sono osservati, come nella pellagra, dei disordini funzionali degli organi digestivi, acerbi dolori, e specialmente un senso di calore alla palma delle mani ed alla pianta de' piedi, gonfiezze e vescichette alla cute, granchi, tremori del corpo e quindi la mania come fenomeno secondario. Prescindendo dalla causa speciale assegnata a queste malattie, diversi caratteri, ed in particolare lo sviluppo e la riproduzione dei loro sintomi sotto forma d'*accessi* o di *parossismi*, queste epidemie dalla pellagra differenziano. (*Ved.* per la storia di queste epidemie: Ozanam, *Histoire des maladies épidémiques*, in-8, t. V, p. 220 e seg.)

§. 1419. *Pronostico.* I medici pratici hanno riconosciuto tre gradi di gravità nella pellagra. Nel *primo* osservansi delle lesioni *locali*, prodotte dall'insolazione, qualche volta con leggiere indisposizioni; basta sottrarre l'infermo all'azione delle cause che hanno prodotto la pellagra, per ottenerne la guarigione. *Il secondo grado* è molto più grave, nulladimeno se ne ottiene talvolta la guarigione; esso comprende i casi nei quali le alterazioni della pelle, dopo varie recidive, son divenute più intense, gli sconcerti degli organi digestivi più sensibili. Al ptialismo, al dolor di gola, al vomito, alla diarrea, si uniscono alcuni sintomi nervosi, come dolori, vertigini, granchi, lentezza di polso, ec. Il *terzo grado*, ossia la pellagra confermata, è costantemente mortale; essa si appalesa per via d'uno stato febbrile abituale, di evacuazioni alvine involontarie, e di altri fenomeni, come la melancolia, la mania pellagrosa, l'irrigidimento del corpo, le convulsioni, il dimagramento ec.

Il delirio acuto, ancorchè gravissimo, è sempre minore del delirio cronico.

Il pronostico in somma deve essere stabilito, non già sulla conoscenza delle alterazioni della pelle, ma sulla valutazione degli sconcerti dei diversi apparecchi.

La condizione sociale degl'individui affetti dalla pellagra deve essa pure influire sul pronostico. Il male si aggrava e diviene abitualmente mortale in coloro che sono in preda alla miseria e forzati a restar sotto l'influsso delle cause della malattia. È d'uopo eziandio tener conto della costituzione, delle malattie anteriori e delle complicanze. La gestazione, non meno che l'allattamento esercitano una sinistra influenza. Gli autori hanno particolarmente insistito sul

carattere grave che la pellagra assume in coloro che son nati da genitori pellagrosi.

§. 1420. *Cura.* — Fin dai primi segni dell'affezione pellagrosa, l'infermo deve cambiar le sue abitudini e i suoi lavori, o almeno sottrarsi all'influenza delle cause che sembrano averla ingenerata. Un cambiamento di clima, di vitto e di abitudini sarebbe il più sicuro rimedio; per mala ventura, i pellagrosi, poveri abitatori delle campagne, non hanno facoltà di seguire un sì provido consiglio.

Nelle forme *leggiere* della pellagra, concordano i medici sulla necessità di evitar l'insolazione e di collocar gl'infermi in un'abitazione sana ed aerata. Il nutrimento dev'essere buono e sustanzioso, animale e vegetabile, proporzionato al bisogno dell'economia ed alle forze digestive; del latte con zucchero o del vino vecchio molto allungato con acqua son bevande convenevoli ed acconce al bisogno.

Il Fantonetti ha consigliato, a malattia incipiente, l'uso moderato del salasso e i purganti, secondo lo stato della pelle e delle membrane muccose. Si possono impiegare i bagni tiepidi, generali e locali, i fomenti, le unzioni, le fregagioni asciutte, le tisane sudorifere o leggiermente lassative, ec.

§. 1421. Nelle forme *più gravi* della malattia, si deve modificare il metodo di cura a seconda de' varj sintomi ch'elleno presentano:

Nelle affezioni pellagrose delle *vie digestive*, si farà uso delle fomentazioni, degli empiastri ammollienti, talvolta anche delle applicazioni di sanguisughe alla regione epigastrica, al basso ventre o all'ano.

Le preparazioni oppiate, l'acqua di riso, il decotto bianco, i lavativi emollienti e narcotici saranno proficui nelle pertinaci *diarree*.

Le affezioni gravi del *cervello* e della midolla spinale saranno combattute coi vescicatorj e coi canterj alla nuca o sul tragitto della spina dorsale; o pure si farà praticare un setone alla nuca, o vari moxa sul dorso.

Al *delirio acuto* si opporranno le applicazioni fredde sul capo, delle sanguisughe al disotto degli orecchi, ovvero il salasso.

Nel *tremore generale*, i bagni sulfurei freschi o freddi, di conserva con alcuni medicamenti antispasmodici, meritano di esser tentati.

Nei granchj, sembra convenir l'oppio, come conviene altresì nei dolori e negli agghiadamenti tetanici.

La *pazzia pellagrosa* richiede una cura analoga a quella delle

affezioni mentali che da altra causa traggono l'origine loro; senonchè in tutti i casi è necessario che le forze sian sostenute da un vitto dolce ed analettico, combattendo gli altri sintomi della malattia con circospezione e cautela.

§. 1422. *Storia.* — Frappoli Fr., di Milano (*Animadversiones in morbum vulgo pellagram.* Mediolani, 1771), ha pubblicato le prime nozioni sulla pellagra. Odoardi (Iacopo) (*Dissertazione sopra una specie particolare di scorbuto*, Venezia, 1776) l'ha ravvicinata allo scorbuto, e sotto questo punto di vista ne ha investigato le cause, i sintomi e la cura. Gherardini (Mich.) nella sua *Descrizione della pellagra*, Milano, 1780, ha dato di questo morbo una buona descrizione: esso ha giustamente apprezzato l'influenza dell'insolazione sulla eruzione cutanea. Albera, G. M. (*Trattato teorico-pratico delle malattie dell' insolato di primavera volgarmente detto della pellagra*, Varese, 1784) è spettabile per le sue vedute terapeutiche. Gaetano Strambio (*De Pellagra*, Mediolani, 1786, 1787, 1789, e *Dissertazione sulla pellagra*, 1794) ha dato un'eccellente descrizione di questa infermità e sovrattutto delle forme nervose ch'ella presenta. Fanzago ha pubblicato una serie di memorie sulla pellagra; ne ha diligentemente studiato le cause, la diagnosi e la cura, ed ha riferito varie osservazioni particolari: *Memoria sopra la pellagra*, Padova, in-8°, 1789; — *Paralelli tra la pellagra ed alcune malattie*, Padova, in-8°, 1792; — *Sulla pellagra Memorie*, Padova, in-8°, 1815. Videmar, Ioh. (*De quadam impetiginis specie, vulgo pellagra nuncupata, disquisitio*, Mediol., 1790), Iansen (*De pellagra morbo in Mediolanensi ducatu endemico*, Delect. opusc. t. I, p. 315), Boerio, (Antonio) (*Storia della pellagra nel Carnovese*, Torino, 1811, in-8) hanno lasciato un ottimo transunto delle cognizioni acquistate sulla pellagra ed alcune annotazioni sopra diversi sintomi di questa malattia. Jourdan ha pubblicato un eccellente articolo sulla pellagra (*Dizionario delle scienze mediche*). Strambio il giovine ha insistito sul carattere infiammatorio dei disordini funzionali degli organi digestivi nella pellagra (*Natura, sede e cagioni della pellagra, desunte dai libri di Gaetano Strambio e della dottrina Broussessiana*, Milano, 1820). Fantonetti ha notomizzato accuratamente la cute d'un pellagroso (*Trattato dei mali della pelle* ec. art. *Pellagra.* Brierre de Boismont (*De la pellagre et de la folie pellagreuse*, in-8°, Parigi, 1834) ha pubblicato un'interessante memoria sulla pellagra, specialmente pregevole per rispetto alla

terapeutica ed alla notomia patologica. Andr. Aug. Spessa (*Sulla pellagra*; *Annali universali di medicina*, Omodei; Milano, 1832, vol. LXIV, p. 207), ha attribuito la pellagra all'abitazione delle stalle, ec.

Mal della rosa o male delle Asturie.

§. 1423. Thierry ha dato la descrizione seguente della *rosa*: Questa malattia suole ordinariamente svilupparsi all'equinozio di primavera. Essa si annunzia sopra diverse parti del corpo mediante un semplice rossore con asprezza della cute. Quindi ella degenera in croste scabre, aride, nericce, intersecate da profonde crepature che penetrano sovente fino al vivo. Esse in estate si asciugano, cadono e lasciano in loro vece delle stimate rossicce, lucenti, levigatissime, sprovvedute di peli, più avvallate della cute all'intorno, e simili alle cicatrici delle bruciature. Verisimilmente ella è questa forma di stimate che a questa malattia ha fatto dare il nome di *rosa*. Queste cicatrici sono indelebili per tutta la vita. Nella primavera di ciascun anno elleno si cuopron di nuove croste che di anno in anno si rendono più orride, ed occupano per lo più le facce dorsali dei piedi e delle mani. Alle volte un'altra crosta, gialla o cenerognola, occupa la parte anteriore e inferiore del collo ed estendesi lungo le clavicole ed alla superiore estremità dello sterno, formando una striscia larga due dita la quale scende spesso fino alla metà del petto; disposizione che rappresenta assai bene la collana di certi ordini di cavalleria. Quest'alterazione è caratteristica.

A questi sintomi congiungonsi un così forte *tremito* perpetuo del capo e di tutta la parte superiore del tronco, che gl'infermi possono appena reggersi in piedi, un doloroso ardore della bocca, delle vescichette alle labbra, la sordidezza della lingua, una debolezza estrema dello stomaco e di tutta la macchina, un senso di generale pesautezza. Nella notte, calore bruciante, vigilia, tristezza, melancolia, gemiti senza motivo. La più parte dei malati godono di tutta l'estensione delle loro facoltà intellettuali: alcuni per altro vanno soggetti ad un leggiero delirio, a stupidità, perdita del gusto e specialmente del tatto. A questo stato possono succedere erisipele, ulcere, febbre erratica.

Questa infermità può aver esito per idropisia, per affezioni scrofolose e per marasmo; altre volte può passare ad una *mania*, la

quale, ordinariamente, non è furiosa. Gl'infermi cadono in una tristezza inesprimibile, che li conduce ad abbandonar la loro dimora, ritirarsi nella solitudine, ove l'eccesso della noja e del male li precipita talvolta in una estrema disperazione. Questa mania, che d'ordinario non si dichiara senonchè nel solstizio d'estate, nella maggior parte de' casi, suole esser mortale.

Il mal della *rosa* è comune sovrattutto nella provincia d'Oviedo, ove il cielo è sempre nebuloso ed il terreno sterile (Thierry, *Obs. de physique et de médec. faites en différens lieux de l'Espagne*, in-8°, Parigi 1791).

Casal, che ha esercitato la medicina per trenta anni nelle Asturie, assicura che la *rosa* è molto ribelle. Il dott. Thierry ottenne la guarigione d'una donna in due mesi di cura, mediante l'etiope minerale, l'antimonio crudo, il croco di marte ed alcuni balsamici.

In una parola, i documenti finora raccolti sul mal della rosa sono troppo imperfetti per emettere un'opinione definitiva sul carattere e sulla cura di questo morbo. Infrattanto, la sua analogia colla pellagra è chiaramente manifesta.

§. 1424. *Storia.* I principali documenti sul *mal della rosa* sono stati pubblicati dal Thierry (*Obs. de physique et de médecine, faites en différens lieux de l'Espagne*, in-8°, Parigi, 1791), Casal (*Histor. natur. y medica de el principado de Asturias*, in-4°, Madrid, 1762.

Acrodinia.

§. 1425. Nel mese di giugno 1828, una malattia epidemica, principalmente caratterizzata da dolori o da agghiadamento negli arti inferiori e da macchie eritematiche, e più raramente da un coloramento nericcio dell'epidermide, fissò l'attenzione dei medici di Parigi. Essa si manifestò da prima nell'ospizio di Maria Teresa, e poco dopo fu osservata in varj quartieri, come quelli *des Arcis*, dell'*Hôtel-de-Ville*, de' *Bourdonnais* e nel sobborgo di S. Marcello, e penetrò al tempo stesso in diverse caserme. In quella delle *Oursines*, di 700 uomini 560 ne furon colpiti. Molti di qnesti malati furon ricevuti negli spedali, ed io ebbi a curarne diversi allo spedale di S. Antonio. Nell'inverno seguente la malattia perdè della sua intensità, ma nel mese di marzo scoppiò nuovamente nella caserma della *Courtille*. L'epidemia parve spegnersi in seguito verso la metà dell'inverno del 1829 al 1830.

§. 1426. *Sintomi.* — In alcuni malati non si notava che una semplice perdita d'appetito, in altri osservavansi talvolta dei vomiti d'alimenti, delle coliche, spesso della diarrea, e in questo mentre gli occhi divenivan rossi e lagrimosi. In un gran numero di quest'infermi, appresentavasi, fin dal principio, una specie di gonfiezza del viso, la quale alle volte si estendeva ad altre regioni del corpo.

La cute della pianta dei piedi e della palma delle mani, talvolta dal momento dell'invasione, offriva un rossore che sovente estendevasi sui loro margini; sopra altre parti del corpo, e delle gambe in particolare, esistevano anzi delle macchie d'un rosso più o meno vivace, qualche volta simili a delle ecchimosi; non infrequentemente al fine, la pelle prendeva una tinta bruna o nericcia, come fosse stata coperta di fuliggine, segnatamente sull'addome, al collo ed alle piegature delle articolazioni; questa colorazione raramente estendevasi alla faccia.

Intorno ai piedi ed alle mani vedevansi delle pustolette rosse, coniche, delle flittene, delle macchie color di rame, ed anche de'furoncoli; un lavoro successivo di desquammazione, favorito da copiosi *sudori locali*, finiva con assottigliar l'epidermide e mettere il corpo mucoso della pelle intieramente allo scoperto: questa desquammazione si rinnovava talvolta a più riprese sul medesimo punto, ed osservavasi altronde medesimamente sulle altre regioni del corpo.

Alcune volte notavasi un sensibile ingrossamento dell'epidermide, sovrattutto al livello dell'articolazione dei piedi, ingrossamento che ben sovente formava fra l'unghia e il polpastrello del dito un cercine allungato e doloroso.

Intirizzimenti, informicolamenti e talvolta punture facevansi sentire alle mani ed ai piedi, e più costantemente in questi; tali sensazioni, ordinariamente più forti nella notte che nel giorno, avevau luogo sovrattutto alla pianta dei piedi ed alla palma delle mani. Estendevansi talvolta lungo le gambe, le cosce, ovvero le braccia, fino al tronco; un senso di freddo e più tardi di bruciante calore costringeva alcune volte gl'infermi a tenere i piedi fuor del letto; in alcuni, una pressione, anco lievissima, esercitata su queste parti, era insopportabile; in altri, i piedi e le mani erano intormentiti, ed il senso del pari che il tatto eran quasi aboliti; altri subivano una vera paralisi con contrazione e dimagramento delle membra nelle quali essi pertanto sentivano ad intervalli delle scosse e delle dolorose trafitte.

Nel corso dell'epidemia, i sintomi presentavano molte varietà: in alcuni l'alterazione della sensibilità era il fenomeno più apparente; in altri in vece era quella delle vie digestive, ovvero l'edema e la colorazione bruna della pelle. Nella prigione di *Montaigu*, quasi tutti gl'individui presentavano la colorazione bruna della pelle, mentre non si osservava nelle caserme dell'*Oursine* e della *Courtille*: in quest'ultima, delle violente contrazioni negli arti costituivano il fenomeno principale; in quella dell'*Oursine*, dopo l'intirizzimento ne venivan l'edema della faccia, l'oftalmia ed il vomito.

Questa malattia prolungavasi ordinariamente per più mesi, o pure cessava dopo alcune settimane. Molti malati dopo una guarigione apparente sono stati nuovamente presi dal male che non è cessato che allo spegnersi dell'epidemia. Raramente terminava colla morte, salvochè in alcuni vecchi. Le lesioni interne, che dopo la morte si sono rinvenute, appartengono a particolari complicazioni.

§. 1427. *Cause.* Ne è stata attribuita la colpa, però senza prove, all'alterazione degli alimenti, del pane, del vino, dell'acqua, del lardo, delle patate, del sale ec; come pure si è preteso derivar la malattia dalla inquinazione dell'aria; ma ella ha regnato però nelle più salubri caserme, in sale ottimamente aerate, laddove non si è manifestata in certi altri luoghi che offrivan condizioni meno vantaggiose. Oltre di che si è osservato questa affezione maggiormente esser comune nella virile età e nella vecchiezza; negli uomini più che nelle donne; nelle classi povere più che nelle agiate ec. Essa non ha dato segni d'esser contagiosa. Questa malattia venne considerata come reumatica, come un'infiammazione della pelle e delle membrane muccose, come l'effetto d'una lesione particolare del sistema nerveo e precipuamente della midolla spinale, finalmente come una malattia *nuova*.

§. 1428. *Diagnostico.* — Fra tutte le malattie conosciute, la pellagra è quella che coll'acrodinia ha la massima simiglianza: ambedue sono caratterizzate da una triplice manifestazione di sintomi cutanei, di sintomi gastro-enterici e di sintomi nervosi, l'analogia dei quali è patentissima (*Ved.* PELLAGRA).

In varie epidemie attribuite alla cattiva qualità de'cereali alla segala cornuta, rinviensi parimente la maggior parte dei sintomi dell'acrodinia (informicolamenti, aggliiadamenti de' piedi e delle mani, che vanno alle volte fino alla paralisi, ritiramento delle dita, gran-

chi nelle gambe con tumefazione de' piedi, flittene su queste parti). Queste epidemie come l'epidemia di Parigi si erano sviluppate nel corso di stagioni estive fredde o umide.

§. 1429. *Cura.* — Nella dubbiezza in cui mi trovava, sulla natura dell'acrodinia, tentava, come la maggior parte dei medici, diversi rimedj che reputava acconci a poter combattere i sintomi predominanti, ma senza successo notabile, attesochè la malattia era sempre lunghissima e ne' suoi fenomeni variabile; ai disturbi delle funzioni digestive, per lo più opponeva l'acqua di Seltz, il diascordio e la teriaca. Allora che i sintomi nervosi, fin dal principio, con intensità si manifestavano, faceva praticare un piccolo salasso, e quindi consigliava d'immergere il malato in un bagno tiepido, e di amministrargli un grano d'oppio la sera; se questi sintomi invece insorgevano nel secondo o nel terzo periodo della malattia, ed allora la organica compage già era deteriorata, amministrava i bagni sulfurei, e qualche volta con frutto. Per rispetto ai sintomi cutanei, io non ho mai opposto loro altro che i bagni tiepidi, le lozioni e le applicazioni emollienti.

§. 1430. *Storia.* — Segnalata prima dal Cayol e poi da Chomel, l'acrodinia è stata obbietto in seguito d'indagini numerose: Genest *Recherches sur l'affection épidémique qui règne maintenant à Paris* (Arch. generali di medic. 1828, t. XVIII, p. 232; t. XIX, p. 63, p. 357). — *Constitution médicale ou tableau des obs. météorol. et médic. recueillies en 1829, à la clinique de M. Cayol* (Rivista medica, 1830, t. II, p: 48). — Dalmas, *Compte-rendu de la clinique de M. Chomel* (Giornale ebdom. t. I, p. 333.) — Chardon il giovine, *De l'acrodynie ou de l'épidémie qui a régné à Paris et dans ses environs*, dopo il 1828, in-8°, Parigi. — Dézeimeris, *Sur l'épidémie de Paris* (Giornale gener. degli spedali, n.i 2, 4, 8, 17). Il Dance, art. *Acrodynie* (Dizion. di Medicina, 1832).

MALATTIA DI MELADA.

(*Isola del golfo di Venezia.*)

§. 1431. In un villaggio dell'isola di Melada, nota per le leggiere detonazioni che vi si fanno sentire, osservasi una malattia cutanea che attacca le estremità in alcuni abitanti, la quale ha una

certa analogia colle piccole scorze di Anna-Jackson (§. 1173) e colle scaglie pungenti dei fratelli Lambert (§. 1102), e merita d'esser collocata fra le tante anomalie che sulla cute si osservano.

Undici individui appartenenti a tre famiglie, presentano una medesima alterazione dell'involucro cutaneo della palma delle mani, della faccia palmare delle dita, della pianta de' piedi e dei talloni, parti del corpo nelle quali l'epidermide è più grossa che altrove.

La prima epoca in cui è stata osservata quest' alterazione del tessuto non risale più che a mezzo secolo; non si hanno tradizioni anteriori, dietro le quali si possa conghietturar come e quando ella sia comparsa in quella isola, e quale sia stato il primo individuo che ne fu affetto. Ciò che v'è di certo si è che, nel corso di cinquanta anni, ella si è sempre mostrata sotto le medesime forme; quindi è che si ha argomento di credere che, anche in tempi più remoti, non sia stata di diversa natura.

§. 1432. I bambini portan nascendo, sulle palme delle mani, segni non dubbj di quest'alterazione che in progresso di età si sviluppa. L'alterazione del tessuto diviene di mano in mano più intensa e più compatta e di guisa tale si estende da occupar tutta la superficie delle parti sopra indicate. Si diffonde in seguito sopra i due lati delle dita dei piedi e delle mani, si estende nei loro intervalli ed alle articolazioni del metacarpo e del metatarso, e finalmente la cute assume l'aspetto d'un lungo strato di sevo gialliccio, che oppone alla pressione la resistenza del cuojo; essa è ineguale scabra in forza delle fessure, che la rendon simile alla scorza di sughero. Allora lo strato più esterno della cute è trasmutato in una membrana quasi totalmente inorganica; ed infatti, nelle parti indicate, non v'è nè sudore nè traspirazione. Non vi esiste più quel trasudamento albuminoso la mercè del quale l'epidermide, a misura che vien distrutta, si rinnovella.

Anche ai gomiti sovraggiunge un ingrossamento dell' epidermide; se si eccettuano quelli ne'quali l'alterazione è giunta al più alto grado, il derma e il corpo muccoso formano un solo strato; gl'inviluppi del carpo e del tarso son sucidi e rugosi; quelli dei ginocchi trovansi anch'essi coperti sovente di scaglie e di escrescenze verrucose; oltrechè le mani ed i piedi sono attratti.

Le parti affette son prive d'ogni e qualunque sensazione; il più rude contatto non vale a destarne la sensibilità; ivi non si manife-

sta tumefazione, nè tampoco sembra che il sollevamento della pelle sia mai prodotto da un umor viscoso, purulento o puriforme, nè da ulcere sordide e suppuranti.

La causa principale del puzzo, che que' compagnuoli esalano nell'estate, deriva dalle fessure che eglino hanno sotto la pianta de' piedi, e che sono così profonde da comprender tutta la sostanza della pelle, e mettere allo scoperto le fibre muscolari che appariscon vive e sanguinanti. È noto che sotto la pianta dei piedi gl'integumenti sono molto più grossi e più duri che in qualunque altra parte, e che ivi ha sede frequentemente una copiosa traspirazione; la quale si effonde nelle spaccature, o stanzia per difetto di mondezza, dappoichè i malati sono usi di camminare scalzi; laonde questa traspirazione venendo ad evaporarsi produce quelle fetide emanazioni.

Se indagar si volesse l'origine di queste screpolature, una causa interamente meccanica invenirebbesi nell'indurimento e nel raggrinzamento degl'integumenti, i quali, privi della naturale mollezza ed elasticità, si fendono e non possono secondare il meccanismo cui le ossa, i muscoli, e i tendini delle mani e dei piedi son sottoposti.

Questa infermità è un vizio organico ed ereditario, proprio di certi luoghi soltanto, circoscritto in certi limiti che, nè per volger di anni, nè per diversità di temperamento, nè per qualunque altra influenza accessoria non si mutano; vizio il cui aspetto mai non si modifica, che non altera nè sminuisce la vitalità d'alcun tessuto, che, pe' suoi esterni caratteri, non lede alcun'altra parte della macchina umana in alcun periodo della vita; il sistema linfatico e glandolare ne è scevro, ancorchè esso abbia numerose simpatie coi comuni involucri.

I fanciulli che presentano quest'alterazione della cute nascono talvolta da genitori che ne sono esenti, ma che sono nati essi stessi da individui che ne erano affetti; ella è comune ai due sessi. Tra i figli d'un medesimo padre, alcuni ne son presi, altri segno alcuno non danno di questo malore; quindi è che qualunque sospetto di contagiosa propagazione è inammissibile. Da questo stato morboso degli arti emerge una vera deformità che si assimiglia alle esterne alterazioni che negl'individui affetti da ittiosi si osservano. Ma ciò che v'è di peggio e che con maggiore gravità affligge coloro che ne son presi, è il corrugamento degl'integumenti e l'al-

terazione del libero esercizio delle mani, imperciocchè le dita, e particolarmente l'anulare ed il minimo, sono in uno stato permanente di flessione forzata (Lettera del dottore Stulli *sopra una specie di malattia cutanea.* — Bullett. delle Sc. medic. di Férussac, t. XXI, p. 96).

VI° Gruppo. — Scoloramenti Endemici.

§. 1433. Questo gruppo comprende degli scoloramenti particolari della pelle, endemici in certi paesi.

Caratte.

§. 1434. Sotto questo nome è stata descritta una malattia della pelle, propria d'una contrada prossima alle Cordigliere e che regna specialmente nel reame della Nuova Granata. Bonpland l'ha veduta sulle rive del fiume della Maddalena a Monpox e ha seguitato a osservarla fino all'ingresso del Perù. Ella era sì comune in certi villaggi, che appena pochi individui s'incontravano che ne fossero immuni. Dicesi ch'ella attacchi principalmente i negri ed i mulatti.

La caratte si manifesta con delle macchie, su tutto il corpo, ma particolarmente sulle braccia, sulle guance e sulle mammelle nelle donne. Queste macchie sono ora color di caffè, ora d'un bianco appannato, ora d'un rosso cremisi, e a volte d'un bianco livido; laonde la cute, a cagion di questo mescuglio e del contrasto dei colori, presenta un aspetto marezzato. È voce tra 'l popolo che la caratte imbianchi i neri ed annerisca i bianchi. Questa malattia non è contagiosa.

Il Daste assicura che questo scoloramento sia stato curato felicemente col sublimato corrosivo; e Zea pretende ch'ei sia incurabile allora che è giunto ad un certo sviluppo; esso non esercita influenza alcuna sulla salute generale, nè ha altro inconveniente eccetto quello d'esser dispiacevole alla vista.

Queste notizie sono estratte da una *Nota di Alibert sulla caratte o macchie endemiche delle Cordigliere*, compilata sui materiali somministratigli da Zea, Bonpland, Daste e Roulin. (*Revue médic.* 1829, t. XXIII, p. 228).

Pinta.

§. 1435. M' Clellan narra che una malattia della pelle, conosciuta sotto il nome di *pinta* o *macchie turchine*, è comparsa nelle vicinanze del vulcano di Jorullo, nella parte settentrionale della provincia di Valladolid (Messico). Dopo poco, questa malattia si è gradatamente propagata al mezzogiorno fino alla città di Mascala, sulla strada di Messico ad Aispuello. Ella ha specialmente attaccato le genti del popolo che hanno la pelle di color fosco. Questa malattia comincia con leggieri brividi, nausee e quindi febbre mite. Questi sintomi non durano che alcuni giorni; ed allora che scemano, sul viso, sul petto e sugli arti scorgonsi delle piastre scolorite, pallide e giallicce, che a grado a grado si trasmutano in bianco e, in istato più inoltrato, in una tinta totalmente nera, analoga a quella della cute dei negri. Gl' integumenti sono inoltre ruvidi e scagliosi, leggermente infiammati, e proclivi alla esulcerazione. La traspirazione di quest'individui è fetida, ma la loro salute generale non è turbata. M' Clellan asserisce che nella città di Messico esiste un reggimento composto d' individui la cui pelle ha subito questo singolar cambiamento di colore e che chiamasi il reggimento di *pinta*. Secondo questo scrittore, tal malattia è contagiosa, ed assevera che delle persone nate e cresciute nei distretti ove ella non è conosciuta che di nome, ne sono state affette dopo aver vissuto per alcuni anni nel paese ove ella regna, e che delle nutrici l'hanno comunicata ai loro allievi. Persone appartenenti alla classe facoltosa hanno frattanto abitato nel paese di *Pinto* per tutta la loro vita, ed hanno tenuto presso di loro, in qualità di domestici, degl' individui affetti da queste macchie, senza contrarre la malattia. Pare che se ne siano preservate mediante una scrupolosa pulizia, il freqnente uso dei bagni, delle abluzioni ec. Ancorchè i malati si spargano in tutte le vicinanze di Messico per la vendita delle loro merci, quest'affezione non è conosciuta che di nome sulla costa dell' oceano Pacifico e nelle vicine contrade, separate dalle montagne della *Tierra Caliente.* I medici del paese considerano la *pinta* come morbo specifico ed incurabile (*An account of the pinta, or blue stain, a singular cutaneous disease prevailing in Mexico*, di Samuele M' Clellan. — Edinb. jour. of. medical science, 1826. n° 4).

La *pinta* vuole esser ravvicinata ai coloramenti morbosi o accidentali osservati in Europa, al cloasma e alla nigrizie.

VII° Gruppo. — Eruzioni acute Endemiche.

§. 1436. Questo gruppo comprende delle malattie acute, proprie di certi paesi o di certe regioni.

Lichene dei tropici (Prickly heat *degl' Inglesi.*)

§. 1437. Abbiamo già riferito (tom. II, p. 109 e seg.) le principali osservazioni fatte su quest' eruzione, nell' India, dal Bontius (*De medicina Indorum*, *cap.* 18), alle Barbade da Hillary (*Obs. on the changes of the air and the concomitant epidemical disease in the Island of Barbadoës.* Lond. 1759), in Africa dal dottor Winterbottom; le cui osservazioni sono state pubblicate dal Willan (*On cutaneous diseases*, p, 57), e da G. Johnson (*The influence of tropical climates* ec. Lon. 3 edizione 1811) che riferisce inoltre le ricerche del dott. Moseley.

Rogna degl' Illinesi.

§. 1438. Orazio Newhall pretende che i quattro quinti delle persone che hanno abitato per un anno nello stato degl' Illinesi (America settentrionale; Stati Uniti), sono affetti da una malattia conosciuta sotto il nome di *rogna degl' Illinesi.*

La malattia incomincia da un vivo prudore delle braccia e delle cosce, senza eruzione; quindi il malato sente il bisogno di stropicciarsi e di grattarsi onde esserne alleggiato. La fregagione ha per effetto di suscitare, in pochi istanti, un' eruzione di papulette del colore stesso della pelle circostante. Queste papule non sono appuntate e non presentano infiammazione alla lor base; di tanto in tanto alcune spariscono nel mentre che altre si sviluppano, e queste, dopo un giorno o due, divengono vescicolose. Queste vescichette sono più appuntate delle papule, e son piene d' un fluido chiaro e trasparente che in pochi giorni, in alcune di esse, si cambia in una materia opaca d' un giallo pallido. Intorno alle vescichette non insorge infiammazione fino a che il malato non si sia lungamente grattato; dappoichè è quest' azione che suscita la flogosi.

Se le vescichette sono aperte nel loro principio colla punta d' un ago, esse spariscono senza lasciar vestigi; ma se tolgasene la sommità, un fluido acquoso commisto con del sangue trasuda dalla loro su-

perficie, e formansi quindi delle croste nere o brune, che col tempo spariscono, ma che lasciano spesso delle cicatrici permanenti.

Allorchè la malattia ha per lunga pezza insistito, le vescichette son qualche volta frammescolate con pustule psidraciate, contenenti un umor giallo di paglia. Queste pustule divengono spesso confluenti e, disseccandosi, danno luogo a delle croste larghe ed irregolari. Queste croste sono per l'ordinario situate sulle gambe degli uomini, sulle gambe e sulle mammelle delle donne, e sul capo e sopra molte altre parti dei bambini, nei quali si potrebbe facilmente confonder questa malattia colla crosta lattea. Sviluppata intorno alle dita, questa eruzione ha qualche volta cagionato la caduta delle unghie. Così è che in questa malattia vedonsi delle papule senza cerchio infiammatorio, delle papule con base infiammata, delle vescichette, delle pustule, piccole scaglie e larghe croste; lo che impedisce d'assegnarle un posto preciso nel quadro delle affezioni cutanee. L'eruzione è più copiosa nella parte interna delle cosce, delle braccia, dei polsi, fra le dita, intorno alle ascelle ed ai testicoli. Ne'bambini ne è sovrattutto affetta la pianta dei piedi; la faccia non è mai sede dell'eruzione. Il prurito è intollerabile, e maggiormente ancora si accresce per l'azione del calore; le mani son qualche volta così turgide da render l'infermo inetto a qualunque lavoro. Ordinariamente non v'è febbre; la malattia non è contagiosa, nè può esser riprodotta per inoculazione. Il Newhall ha veduto degl'individui che sono stati affetti da questa malattia per quattro e cinque anni (Orazio Newhall, *Remarques sur une maladie de la peau appelée gale des Illinois* (Illinois Itech.) — England journal, vol. XIII, p. 134, et *Bul. des sciences médicales de Férussac*, tom. XVIII, p. 65).

VIII° Gruppo. — Epidemie Gangrenose.

§. 1439. Questo ottavo gruppo comprende due affezioni gangrenose, il *noma di Svezia* e il *male degli ardenti* o sia *fuoco sacro* del medio evo.

Noma di Svezia.

§. 1440. Si legge nel tom. XI delle *Memorie dell'accademia di Stoccolma* quanto segue: » Regna nella Svezia, fra i poveri che vivono di cibi salati, che respirano un'aria corrotta, una specie d'ul-

cera che attacca i bambini di uno a dieci anni, e che si chiama *noma*. Manifestasi essa con inquietudine, lassezza, pallore, fetidezza della bocca, indi calore, sete, diarrea, disgusto, fastidiosaggine, vigilia, vaneggiamento, passeggiera enfiagione del corpo. Allora una *pustula nericcia* manifestasi nel viso ovvero al collo; le gengive divengono d'un verde cupo; i denti cadono; dalla bocca scorre un'acqua fetida; il viso, le labbra e la lingua intumidiscono; il corpo tutto è doloroso; le orine sono brune, il polso piccolo e celere, la respirazione frequente; tremito per debolezza. Fin dal secondo giorno, le estremità divengon fredde, la pustula si estende, la crosta cade e lascia un'ulcera coperta di marcia bigio-nericcia, densa e fetida; il polso diviene frequente ineguale e debole ed in breve tempo il malato soccombe.

Questa malattia è una gangrena scorbutica che esige soccorsi speditissimi. I migliori rimedj interni sono i decotti di china avvalorati coll'acido solforico. Si lava la pustula coll'acido muriatico o solforico diluto nell'acqua; caduta che sia l'escara, si medica la piaga col decotto di china, con unguento digestivo ovvero con alcool mercuriale, coll'alcali volatile, col miel rosato, colla mirra, colla gomma e coll'acido solforico (*).

Il cambiamento d'aria, l'esercizio ed un vitto salubre sono necessarj a compierne la guarigione. L'ulcera non è mai sanguinante; gl'infermi sono spesso soggetti ad epistassi e rendono un sangue sciolto, acquoso e pallido.

Si paragoni questa descrizione col *noma* (*νομαὶ*) d'Ippocrate (*Praedictorum*, lib. II, p. 98) e coll'affezione gangrenosa delle guance osservata in Francia, presso i fanciulli.

Fuoco sacro del medio evo.

§. 1441. Nei secoli undecimo, duodecimo e decimoterzo, una malattia conosciuta sotto i nomi di *fuoco sacro*, *mal degli ardenti*, *fuoco di S. Antonio*, menò in Francia molta strage. Rodolphe (*Historia* lib. 2, cap. 7, *de incendiis*, p. 59) dice che allorquando un arto era colpito da quel fuoco, esso ne rimaneva bruciato prima

(*) Hufeland dice che l'acido pirolignico, impiegato all'esterno, è il migliore de'rimedj finora conosciuti per combattere questa malattia. (Hufeland. *Manuale di Medic. prat.* trad. dal Jourdan. Bruxelles, 1841, t. I, p. 225.) — Il Tradut.

eppoi distaccato. Sigebert, parlando d'un attacco del fuoco di S. Antonio che si osservò nella Bassa Lorena, asserisce che gli arti, neri come il carbone, si staccavano dal corpo, e che gl'infermi, privi di mani e di piedi, miseramente morivano, o pur trascinavano una vita ancor più dura della morte stessa.

Oltracciò, il Martirologio narra che nel 1140, sotto Luigi VII, » surse in Parigi una malattia che i medici chiamano *il fuoco sacro*, e che coglieva le persone nelle parti vergognose ». (Consultate Mezerai, *Abrégé chronologique de l'histoire de France* e sovrattutto la dotta memoria di Jussieu, Paulet, Saillant e Tessier: *Recherches sur le feu Saint-Antoine*, lette il 31 dicembre 1776. (Mem. dell'Accadem. reale di medic. t. I, p. 260.)

Questo *fuoco sacro epidemico* non vuole esser confuso coll'*ignis sacer* descritto da Celso, e che non può sicuramente esser in oggi collegato con alcun'altra malattia: » Sacer quoque ignis malis ulceribus annumerari debet. Ejus duae species sunt: *alterum genus* est subrubicundum, aut mixtum rubore atque pallore, exasperatumque per pustulas continuas, quarum nulla altera major est, sed plurimae perexiguae. In his semper fere pus, et saepe rubor cum calore est, serpitque id nonnunquam sanescente eo quod primum vitiatum est, nonnunquam etiam exulcerato, ubi ruptis pustulis ulcus continuatur, humorque exit qui esse inter saniem et pus videri potest. *Fit maxime in pectore*, *aut lateribus*, aut eminentibus partibus, praecipueque in plantis. *Alterum* autem est in summae cutis exulceratione, sed sine altitudine, latum, sublividum inaequaliter tamen, mediumque sanescit, extremis procedentibus, ac saepe id quod jam sanum videbatur, iterum exulceratur. At circa proxima cutis quae vitium receptura est, tumidior et durior est, coloremque habet ex rubro subnigrum. Atque hoc quoque malo fere corpora seniora tentantur, aut quae mali habitus sunt, sed in cruribus maxime. Omnis autem sacer ignis, aut minimum periculum habet ex his quae serpunt, sic prope difficillime tollitur. Medicamentum ejus fortuitum est febris quae uno die humorem noxium absumat. Pus quo crassius et albidus est, eo periculi minus est. Prodest etiam infra os ulcerum caedi, quo plus puris exeat, et id, quo ibi corruptum corpus est, extrahat. Sed tamen si febricula accessit, abstinentia, lectulo, alvi ductione opus est. In omni vero sacro igni, neque lenibus et glutinosis cibis, neque salsis et acribus utendum est, sed his quae inter utrumque sunt, qualis est panis sine fermento, piscis, haedus, aves,

exceptoque apro, omnis fere venatio. Si non est febricula, et gestatio utilis est, et ambulatio, et vinum et balneum. Atque in hoc quoque genere potio magis liberalis esse quam cibus debet. Ipsa autem ulcera si mediocriter serpunt, aqua calida; si vehementius, vino calido fovenda sunt: deinde acu pustulae, quaecumque sunt, aperiendae: tnm imponenda ea quae putrem carnem exedant. Ubi inflammatio sublata, ulcusque purgatum est imponi lene medicamentum debet. In altero autem genere possunt proficere mala cotonea in vino cocta atque contrita: potest emplastum vel Hierae, vel tetrapharmacum, cui quinta pars thuris adjecta sit: potest nigra edera ex vino austero cocta: ac, si celeriter malum serpit, non aliud magis proficit. Purgato ulcere quod in summa cute esse proposui, satis ad sanitatem eadem lenia medicamenta proficient. (Celsus. *De medicina* lib. V, sect. XXVIII, 4.)

IX° Gruppo. — Malattie Pseudo-Membranose Contagiose.

§. 1442. La cnte, escoriata dai vescicatorj, o più o men profondamente esulcerata, può essere affetta da due malattie contagiose di apparenza psendomembranosa, dalla difteritide o dalla gangrena di spedale. Per la storia di quest'ultima, ne referisco alle opere di Delpech. (*Mémoire sur la pourriture d' hôpital*, in-8, Paris, 1815.)

Difteritide Cutanea.

§. 1443. Giusta le ricerche di Bretonneau e di Trousseau, la difteritide (*angina cotennosa*, *angina pseudomembranosa*, *angina gangrenosa o maligna* di alcuni autori) è accompagnata talvolta da un'infiammazione cotennosa della cute, della medesima natnra, e che, per tutta la durata d'un'epidemia cotennosa, può appalesarsi anche senza affezione della bocca o della gola, negl'individui esposti all'infezione. Non avendo avuto occasione d'osservare epidemie d'angina cotennosa, riprodurrò qui un estratto delle osservazioui del Trousseau, e per più minute circostanze, ne referisco alla sua memoria. (*De la diphthérite cutanée.* — Archiv. gener. di medic. t. XXIII, p. 353.

Un'epidemia d'angina maligna regnava nel settembre 1828, a *Nouan le Fusilier*; un vescicatorio essendo stato applicato alla nuca d'una giovinetta presa da questa difteritide faringea, ne avvenne

una copiosa suppurazione, e la superficie escoriata si cuoprì di false membrane, come pure un' esulcerazione che la giovine da lungo tempo portava in un piede. Il vescicatorio che in principio non era stato che di tre pollici di larghezza, quattro giorni dopo aveva acquistato più di sei pollici d' estensione; esso era orribilmente doloroso e forniva un' eccessiva suppurazione; si estendeva sul dorso per mezzo di raggi irregolari, ed era circondato da una larga aureola risipolatosa, molto più pronunziata in basso che in alto e sui lati. La parte nudata d' epidermide sembrava depressa e lo era di fatto per rispetto alla tumefazione che all' intorno esisteva. Questa parte era coperta di strati fibrinosi, sovrapposti, d' un bianco giallic-cio, più dense nel centro che verso la circonferenza. Nel mezzo, la grossezza era di due, tre e fino a quattro linee, ed esattamente rassomigliavansi alle concrezioni pleuritiche, inaridite, che nella cavità del petto si rinvengono, allora che la risoluzione già è cominciata, e la parte sierosa che erasi travasata, è quasi del tutto assorbita. Sollevando alcune di queste concrezioni con una sottilissima foglia metallica, si vide ch' elleno aderivano assai tenacemente al tessuto della pelle, e che non si potevan togliere se non con una certa difficoltà. Il vescicatorio era stato sempre medicato con del burro. La circostante erisipela aveva un aspetto singolare: il rossore era tanto più vivace quanto maggiormente si andava in prossimità delle parti escoriate. In moltissimi punti, l' epidermide era sollevata da piccole raccolte di sierosità lattescente, di modo che la pelle era coperta di vescichette confluenti in prossimità della piaga, e che, a misura che si audava vicino agl' integumenti ancora sani, si facevan sempre più rare. Infra le vescichette ve n' eran di quelle che sembravano risultare dalla unione di varie altre; alcune altre, semplici o riunite, erano scoppiate, ed in loro vece *vedevasi il derma coperto da una bianca cotenna ;* queste esulcerazioni univansi ad altre più piccole che giugnevano a confluir nella principale, e di tal guisa, da luogo a luogo il male si allargava.

Il Trousseau riferisce diverse altre osservazioni le quali provano che i vescicanti e le escoriazioni, negl' individui affetti dalla difteritide alla gola ed alla bocca, avevano in quest' epidemia moltissima tendenza ad assumere un aspetto particolare ed analogo a quello dell' alterazione delle membrane muccose. Altri fatti hauno dimostrato che in individui non attaccati essi stessi da difteriche affezioni, ma in relazione con malati presi da qneste affezioni, dette esco-

riazioni della cute, hanno vestito, in certe circostanze, il carattere cotennoso della epidemia. Il Trousseau cita cinque casi di difteritide dietro gli orecchi, o della cute capillata. In uno, l' affezione estendevasi alla nuca, in un altro, alla nuca ed al dorso; in un terzo caso finalmente, al dorso ed ai lombi. Oltre di che, il Trousseau medesimo ha notato un' escoriazione cotennosa alla nuca, un' altra sul lato del collo e della faccia, una terza alle labbra, una quarta sul mento, due sulle mammelle, una sul ventre, una sul prepuzio, una sullo scroto, due all' ano, tre alla vulva, una alla coscia, una ai piedi, e due o tre sopra varie regioni del corpo, e di queste tre, una sola era ben caratterizzata.

La cura della difteritide cutanea deve esser diretta giusta i medesimi principii di quella della difteritide delle membrane muccose.

X° GRUPPO. — AFFEZIONI TRICOMATOSE.

§. 1444. Nella Polonia, osservasi, nell' uomo ed in alcune specie d' animali, una malattia endemica che attacca specialmente i peli e le unghie (*plica*), la cui influenza estendesi talvolta sopra altri organi, dando luogo a diverse affezioni chiamate *trimocatose*.

Plica.

§. 1445. La plica, malattia cronica, propria della Polonia, è caratterizzata dall' agglutinazione e dallo sviluppo anomalo dei peli, e alcune volte da un' alterazione delle unghie, divenute spugnose e nereggianti.

§. 1446. *Sintomi.* — La plica non di rado si dichiara in seguito d' una *febbre acuta*, cui precedon lassezze, dolori come reumatici negli arti ed al capo, qualche volta da vertigini, da straordinaria ed invincibil voglia di dormire, da bucinamento e romorìo negli orecchi, da dolore nelle orbite, da oftalmia, da corizza; questa infermità si appresenta spesso eziandio dopo una *febbre acuta* accompagnata da sudori glutinosi. Finalmente si osserva talvolta del rossore alle cosce ed un' alterazione delle unghie, che diventan ruvide e nere. In altri casi, la plica si dichiara per modo rapido e pronto, senza sintomi precursori.

Allorchè la plica sviluppasi al capo, la cute capillata è dolorosa al tatto e divien seggio d' intenso prurito. Un sudore viscido di cat-

tivo odore si dichiara sopra una parte del cranio, i capelli diventan grassi, si agglutinano e si alterano; i peli affetti pajon pregni d' una materia viscosa, grassa e rossigna o brunazza, che molti osservatori han creduta sanguinolenta; la qual materia, prodotta all' estremità del bulbo, ascende fino all' apice del pelo. I capelli sono talmente sensibili che il più leggiero movimento, che loro venga impresso, cagiona alla radice di essi un acerbo dolore. Da tutta la superficie del pelo trasuda un umor viscido di cattivissimo odore, talvolta sciocco, come quello dell'aceto andato a male ovvero simile all'odore di topo o d' aglio. Questo fluido attacca insieme i peli, dapprima alla loro base, in prossimità della pelle, quindi in tutta la loro lunghezza. Questa materia, la quale sembra uscir da tutta la superficie del capo, si coagula e si dissecca in forma di crosta. Se questa materia manca, lo che raramente avviene, una tal forma dell' affezione chiamasi *plica secca*.

I peli si avviluppano e si conglutinano, ora a ciocche separate, più o men grosse, più o men lunghe, più o men flessibili, simili a delle corde (*plica multiforme; plica maschia*, *volgare*), o pure si riuniscono per quindi acquistare un allungamento eccessivo da aver sembianza di code di cavallo o di altro animale quadrupede (*Plica a coda*). Finalmente i peli si mescolano, si agglutinano insieme, restando sempre appiccicati in modo da formare una massa uniforme, più o men voluminosa (*Plica in massa*; *plica femmina volgare*).

I peli della barba, delle ascelle, del pube, lunghi o corti, possono essere affetti da questa malattia. Il professore Kaltschmidt di Iena conservava nel suo gabinetto il pube d' una femmina, i cui peli erano d' una lunghezza tale che avrebbero potuto cingere agevolmente il ventre della persona cui avevano appartenuto. Per l' ordinario le unghie delle mani e dei piedi diventan lunghe, giallicce, livide, nere e qualche volta uncinate.

Qualche volta si sviluppa una gran quantità di pidocchi anche nelle persone pulitissime e che pel passato non ne avevano mai avuto.

§. 1447. *Osservazioni anotomiche.* — Gioseppe Frank assicura che i bulbi dei capelli son tumefatti e che la superficie del cranio offre qua e là delle esulcerazioni fluenti. L' injezione degl' integumenti del capo fatta in due pliche e conservata nel museo di Meckel a Halla, è stata eseguita colla massima accuratezza, senza che la minima parte dell' injezione sia penetrata nella plica. Il Lafontaine,

avendo esaminato i bulbi dei peli dopo la morte in un caso di plica, li trovò molto gonfi, e spremendoli ne fece uscire una materia glutinosa, d' un bianco gialliccio. Anche Gilibert ha veduto i bulbi dei peli affetti pregni d' un umor nero e puzzolente. Rolfink e Vicat asseriscono che i capelli sono spesso distesi da un umore che li rompe e si spande al di fuori allora che è divenuto troppo copioso. Schlegel afferma d' aver veduto, in un caso, tutti i peli del corpo gonfiarsi, esser distesi da un umore d' un bruno gialliccio e divenir sei volte almeno più grossi che nello stato naturale. Il Gasc ha veduto una donna, di cui il corpo tutto si cuoprì, nel settimo mese della di lei gravidanza, d' una tinta nereggiante, e i di cui capelli parvero ingrossati e ripieni d' un fluido più nero di qnello che naturalmente li penetrava. Il Blandin crede che nella plica la papilla dei peli s' innalzi al disopra del livello della cute nella cavità infundibuliforme della radice del pelo, nel modo stesso che la papilla della penna dell' uccello nidiace si allunga, e produce la penna stessa. Il Sédillot, il quale aveva tagliato, in Gallizia, in un fanciullo di sette o otto anni, diverse ciocche di capelli plicati, assoggettò quest' alterazione all' esame microscopico. Oltre l' intrigamento della ciocca, visibile ad occhio nudo, si è veduto che il canale interno era molto più largo di quello del capello sano, sottoposto al medesimo esame, e che le pareti evidentemente areolari, soprattutto presso il canale, più nettamente disegnavansi che nel capello normale.

§. 1448. *Cause.* — Ercole di Sassonia e Tommaso Minadous fanno parola (1610) della plica come d' una malattia non nuova, e la massima parte degli storici ne fissano l' apparizione in Polonia, sotto il regno di Lezek il Nero, nel 1285. Sembra che questa malattia si faccia ogni anno più rara. Lafontaine riferisce che nei governi di Cracovia e di Sandomir, la plica attacca gli abitanti della campagna, i mendicanti e gli ebrei, nella proporzione di due terzi su dieci, i nobili e i ricchi borghesi in quella di due individui su trenta o quaranta; a Varsavia e nei governi circonvicini, essa è, nei primi, nella proporzione di quattro in quaranta a quarantacinque, nei secondi, di tre in novanta a cento; nella Lituania, medesima proporzione di Varsavia; nella Volinia e nell' Ucrania, come a Cracovia. Schlegel, Gasc e Hartmann hanno trovato queste proporzioni troppo forti.

La plica è stata sempre più frequente sulle rive della Vistola e

e del Boristene nei luoghi umidi e paludosi che nelle altre parti della Polonia.

La plica attacca l' uomo primitivamente. Alcuni autori hanno creduto poter ella esser trasmessa dagli animali all' uomo.

La consuetudine che è in Polonia di radere il capo ai bambini, la poca nettezza, il caldo dei berretti, ed il raffreddamento della cute sembrano favorir lo sviluppo di questa malattia.

§. 1449. *Diagnostico.* — I sintomi precursori della plica, l' alterazione delle unghie che molto frequentemente l' accompagna, il gonfiamento dei peli, l' umor glutinoso fornito dai loro bulbi ec., son caratteri non equivoci, che bastevolmente differenziano la plica dal semplice feltramento de' capelli (*pliche false*).

§. 1450. *Pronostico e cura.* — Lo sviluppo o la manifestazione della plica negl' individui affetti da paralisi o da altre malattie gravi è sembrato talvolta salutare. Allorchè la plica è abbandonata alle forze della natura, i sintomi febbrili o precursori dopo un certo tempo si dileguano; in conseguenza dell' accrescimento dei peli, la plica si allontana dalla pelle, nello spazio d' uno o più mesi ed anco d' un anno, e nel tempo stesso, il trasudamento ch' essa cagiona scema da ultimo e cessa. Allora soltanto è che i Polacchi generalmente ed i medici consigliano di tagliarla. Lafontaine, Schlegel e Hartmann asseverano che alla sezione della plica, praticata prima di quest' epoca, hanno conseguitato le convulsioni, l' amaurosi, l' apoplessia, l' epilessia ed anche la morte. Conscie e spaventate da siffatti inconvenienti, le genti del popolo tengonsi talvolta la loro plica finchè da sè stessa non cade, ed a volte anche per tutta la vita.

Diversi sono i mezzi che, per ottener la guarigione della plica o per diminuirne almeno la gravità, furono posti in opra: i resultati degli esperimenti fatti cogli amari e coi corroboranti, coi preparati antimoniali, colle lozioni, per mezzo dei bagni, dei suffumigi sembran poco concludenti.

§. 1451. *Storia.* — Frai lavori pubblicati sulla plica, in modo speciale distinguonsi quelli del Lafontaine (*Traité de la plique polonaise*, in — 8°, Parigi, 1808, trad. del Jourdan, fig.) e quello di Schlegel (F. G. A.) (*Ueber die Ursachen des Weichselzopfes* etc. 8°, Jena, 1806). Il dott. Burkard Ehle (*Die Lehre von den Haaren*, 2 vol. 8° Wien, 1831) ha dato una nota bibliografica che fa complemento a quella del Lafontaine. Il Sédillot (*Nouvelles considérations sur la plique*, 8°, Parigi 1832) e Briere di Boistmont

(*Archiv. gener. di medic.* t. XXXIII, p. 66) hanno recentemente pubblicato alcune osservazioni sullo stato attuale della plica.

XI° Gruppo. — Malattie sparite.

§. 1452. In questo ultimo gruppo ho riunito varie malattie che in oggi non esiston più, almeno con quei caratteri che nella prima loro apparizione presentarono.

Sudore anglico.

§. 1453. La descrizione di giovanni Kaye è riguardata come la più esatta: « Ad decimum septimum kalendas maias anni quinquagesimi primi supra millesimum et quingentesimum a Christo nato, cum jam in alta pace omnia et tranquilla essent, nec ullis perturbata molestiis, subita et insueta nostris hominibus aegritudo, *Salopiae* (clari munitique ad Sabrinam flumen oppidi) irrepsit, cujus et nomen et natura primo suo ortu multos fefellerunt. Sed hi postea malo docti, et veteris injuriae memores, sudorem, quem britannicum dicunt, esse tandem intellexerunt. Is tamen inclementer populum habebat, ut prope dicam omnes per ea loca et vicina illis prosterneret. Quosdam enim in via, cum iter facerent, sustulit; quosdam domi ostia et fenestras reserando interemit; quosdam per lusum atque jocos parum joculariter jugulavit; per jejunia quosdam, quosdam per saturitatem abripuit; in somno aliquos, nonnullos vigiles interfecit: usque adeo, ut ex multis ejusdem familiae, pauci a febre incolumes perstiterint: ex paucis, nulli plerumque intacti evaserint. Ex his alios brevi momento, alios unius, duarum aut trium, alios quatuor, aut eo amplius horarum spatio, postquam sudare cœperant, de vita sustulit. Saepissime qui in prandio hilares erant, sub cœnam mortui fuerunt. Sed nemo qui devicto malo superfuerunt, ante horas viginti quatuor quam citissime mali molestia et periculo liberatum se gloriari potuit. Itaque ex talibus initiis in dies ingravescentibus, ubi acerbiora incrementa longius latiusque se fundente malo, subsecuta sunt, vix credas quis pavor, quantus metus omnes Britannos invasit; praesertim cum ejus conditionis miserandae, quae tum urgebat, contemplatio funestaque mortis imago nullis spem vitae (cujus usura omnibus solet esse carissima) non ademerit. Neque enim morbo ulla clementia fuit, nec ullum miseris mortalibus

securum refugium. Etenim nusquam non populabatur, nusquam non saeviebat malum. Alios qui se vivos ab hominibus relegarunt, eosdem mortuos in publicum revocavit. Alios conclusos ac pene abditos, contagione enectos in apertum reduxit. Neque sensere id malum fæminae aut servitia, plebesque humilis aut media solum, sed proceres etiam cum notum sit aequo pede nobiliumque turres humiliumque casas id pulsasse iniquis tamen modis, ut dicemus postea. In eo hic conquerebatur se siti premi, ille ardoribus consumi, omnes sudore confici. Hunc rursum amentia capit, hunc gravis sopor oppressit, hunc inquietudo exagitavit. Hic moribundus ingemuit, ille animam expiravit. Et qui valebat dudum jam febrescebat, versaque vice, qui ante morbo laborabat, nunc alterius sanitatem procurabat. In summa, ita nulli fere hominum pepercit, ita in orbem crudele malum rediit, ut qui alios opera officioque juvissent prius, eos vicissim ab illis subsidium officiumque mutuum petere; et contra, qui ab aliis essent adjuti, eos sine quiete, magna fatigatione operam mutuum praebere, inque vices gravi periculo colla sub jugum mittere cogeret. Jam vero de fuga (quae alias in pestiferis morbis solet esse praesidio) cogitare aut in alium locum commigrare, inane et supervacuum plane fuit. Nusquam enim tutus portus nostris, nulla ex mutato loco securitas erat, quod nulla malo oberranti omnia requies esset. »

L' autore descrive in seguito il terribile sconvolgimento cagionato da quella crudele epidemia. Dice di non sapere il numero degl' individui che ne perirono, ma aggiunge (p. 15.) « In una civitate pauculis diebus plus minus sexaginta supra noningentos crudeli morbo intercidisse. »

Più lungi, sull' origine del sudore anglico, così si esprime: « Hic enim morbus, hic ut adventitius non est, ita novus non est. Si quidem ex historiis britannicis intelligo, malum hoc ex Britannia ortum esse (quantum scire licet), in exercitu Henrici regis Angliae ejus nominis septimi, quem partim ex Gallia tunc nuper secum adduxerat, partim a Wallia propter *Milfordiam*, quo classe appulit, conscripserat: exercuisseque nostros per anteacta tempora, afflixisseque eo quo dixi modo per intervalla quinquies: anno scilicet 1485, primo ab Augusto mense inito, ad octobrem ultimum, iterum 1506, aestivo tempore. Tertio 1517 a julio mense, ad decembrem medium; quarto 1528, per omnem aestatem; quinto denique, anno hoc quinquagesimo et altero supra sesquimillesimum, ad menses quinque et eo amplius.

§. 1454. Il quadro dei sintomi della malattia offre varj passi notabili: (p. 23.) « Primo insultu, aliis cervices aut scapulas, aliis crus aut brachium occupavit. Aliis sensus erat veluti spiritus, *aut flatus calidi per membra ea discurrentis. Una cum his subitus et sine manifesta causa huic morbo insuetis, largus sudor manavit: Interiora calebant primo, postea ardebant*, calore jam inde ad extimas corporis partes diffuso. Sitis ingens, jactatio inquieta. Cor, jecur, atque stomachum male morbus habuit. Omnia subsecutus est gravis dolor capitis, vanum loquaxque delirium, post marcor, et inexpugnabilis pene dormiendi necessitas.

Rursum, aliis principio cohibitus sudor est, frigebant membra leviter. At postea erupit idem promotus, sed odore gravis, calore in alio alius pro humoris ratione; quantitate subinde diminutus, subinde copiosus, substantia crassus. *Aliis nausea*, *aliis vomitus* erat, sed perpaucis, et pene solis ex cibo saturis. *Omnes spiritum gravem ac frequentem*, *vocem gemebundam* expedivere. Urina colore tincta leviter, substantia crassior, levamento ambigua (nulla enim erat naturae regula propter veneni impetum), caetera pro naturali. Pulsus, si quis praetentet, concitatior, frequentior; haec certa morbi indicia erant. (Ioannis Caii Britanni *De Ephemera Britannica*. Liber unus summa cura recognitus. Londini, 1721, in-8, p. 9:) Ved. l' *analisi* delle ricerche di Hecker sul *sudore anglico*, per C. Martins. (*Rivista medica*, Agosto, 1834.

Epinittide.

§. 1455. Ippocrate fa menzione di numerose eruzioni d' epinittidi (καὶ ἐπινυκτίδος πολλῆς;) De aere, locis et aquis) e di ulcere consecutive ad *epinittidi* (*Prorrhet.* lib. II, sect. 2, p. 95).

Celso così si esprime: « Pessima pustula est quae ἐπινυκτὶς vocatur: ea colore vel sublivida, vel subnigra, vel alba esse consuevit. Circa hanc autem vehemens inflammatio est; et cum adaperta est, reperitur intus exulceratio mucosa, colore humori suo similis. Dolor ex ea supra magnitudinem ejus est; neque enim ea faba major est. Atque haec quoque oritur in eminentibus partibus et fere noctu, unde nomen quoque a Graecis ei impositum est. In omni vero pustularum curatione primum est multum ambulare, atque exerceri; si quid ista prohibet, gestari. Secundum est cibum minuere, abstinere ab omnibus acribus, et extenuantibus; eadem quoque

nutrices facere oportet, si lactens puer ita affectus est. Praeter haec is qui jam robustus est, si pustulae minutae sunt, desudare in balneo debet, simulque super eas nitrum inspergere, oleoque vinum miscere, et sic ungi; tum descendere in solium. Si nihil sic proficitur, aut si majus pustularum genus occupavit, imponenda lenticula est, detractaque summa pellicula, ad medicamenta lenia transeundum. Epinyctis post lenticulam recte herba quoque sanguinali vel viridi coriandro curatur. Ulcera ex pustulis facta tollit spuma argenti cum semine foeni Graeci mixta, sic ut his in vicem rosa atque intubi succus adjiciatur, donec mellis crassitudo ei fiat. Proprie ad eas pustulas quae infantes male habent, lapidis quem pyriten Graeci vocant, cum quinquaginta amaris nucibus miscetur; adjiciunturque olei cyathi tres: sed prius ungi ex cerussa pustulae debent, tum hoc illini. (Celsus, *De re medica*, lib. V, sect. XXVIII, 15.)

Il Lorry dice di non aver osservato l' epinittide tale quale ella è descritta dagli antichi: « Mihi vero epinyctidem qualem veteres medici describunt, sero periodice dolores concitantem atroces, de die quescentem, videre nunquam contigit. » (Lorry, *De morbis cutaneis*, p. 263). Nè tampoco è avvenuto a me di osservare un simile accozzamento ed una siffatta successione di sintomi. Alibert, nella sua descrizione dell' epinittide, ha compreso le punture pruriginose di diversi insetti, e delle eruzioni notturne che sembrano analoghe all' orticaria o al lichene *urticatus*.

Mentraga dei Latini.

§. 1456. Plinio ha descritto una mentagra contagiosa che in oggi non si osserva più in Italia: » Sensit et facies hominum novos, omnique aevo priore incognitos, non Italiae modo verum etiam universae prope Europae, morbos: tunc quoque nec tota Italia, nec per Illyricum, Galliasve aut Hispanias magnopere vagato, aut alibi quam Romae circaque, sine dolore quidem illos, ac sine pernicie vitae: sed tanta fœditate ut quaecumque mors praeferenda esset. Gravissimum ex eis lichenas appellavere Graeco nomine, latine, quoniam a mento fere oriebatur, joculari primum lascivia (ut est procax natura multorum in alienis miseriis) mox et usurpato vocabulo *mentagram*, occupantem in multis totos utique vultus, oculis tantum immunibus, descendentem vero et in colla pectusque ac manus, fœdo cutis furfure. Non fuerat haec lues apud majores patresque nostros. Et pri-

mum Tiberii Claudii Caesaris principatu medio irrepsit in Italiam, quodam Perusino equite romano quaestorio scriba, cum in Asia apparuisset, inde contagionem ejus importante. Nec sensere id malum fœmine, aut servitia, plebisque humilis, aut media, sed proceres veloci transitu osculi maxime, fœdiore multorum, qui perpeti medicinam toleraverant, cicatrice quam morbo. Causticis namque curabatur, ni usque in ossa corpus exustum esset, rebellante taedio. Adveneruntque ex Ægypto genitrice talium vitiorum medici, hanc solam operam afferentes, magna sua praeda. Siquidem certum est, Manilium Cornutum ex pretoriis legatum Aquitanicae provinciae IISCC. elocasse in eo morbo curandum sese (C. Plinii secundi *Historiae mundi libri* XXXVII, Londra, 1587, pag. 641, in-f.)

Waren di Westfalia.

§. 1457. Ha regnato, in Westfalia, una malattia ereditaria in diverse famiglie, e che chiamavasi *waren*. Questa infermità si annunzia, dice Enrico di Bra, con dolori acerbissimi e vaganti per tutto il corpo, al dorso particolarmente ed ai lombi; questi dolori attaccano da principio una parte, e quindi rapidamente trascorrono ad un'altra. Tutto ad un tratto si dichiarano ai piedi, i quali bruscamente abbandonano per suscitarsi alle spalle, donde alle braccia ed alle mani. Gl'infermi paragonano questi dolori a quelli che dei vermi produrrebbero mentre rodessero e forassero i muscoli. Per questo è che il popolo crede che a questa malattia sia stato imposto il nome di *Waren* (verme). Ella presenta due varietà: nella prima, ai dolori succedon de'tumori nelle articolazioni ove per lungo tempo sussistono e cuopronsi di *macchie livide* come quelle dello scorbuto: queste macchie degenerano in *ulcere* maligne, specialmente ai piedi, e vi s'ingeneran piccoli vermi simili agli ascaridi. Queste ulcere, anzichè chiudersi divengon fistolose. La seconda varietà è senza tumore, ma produce l'emaciazione del corpo, il marasmo e l'atrofia di qualche parte che si paralizza.

In generale, i *dolori sono più violenti la notte che il giorno*; e sono o senza febbre, o con febbre leggiera e lenta. V'è costipazione, e, negli escrementi, osservansi talvolta de'piccoli vermi. Amministransi ai malati de'purganti e degli alessifarmaci, come la teriaca nel vino; sui tumori si applica della piantaggine pestata con del sale; le ulcere si medicano colla cicuta acquatica soppesta con miele

o con un impiastro di radici di quella pianta detta *nodo di Salomone* e di felci cotte nella birra. *Ved.* Henri de Bra (*De morbo quodam novo et incognito*, *Westphalis*, *Geldris*, *et Frisiis quasi endemico.* Epist. ad Petrum Forestum; exhibita circa finem lib. 20. obs. ejusdem Foresti). Schenck cita un altro lavoro importante su questa malattia. (*Observ. medic.* lib. VI. De novis aliquot morbis.)

MALATTIE CUTANEE DEGLI ANIMALI, SUSCETTIBILI DI TRASMETTERSI ALL'UOMO.

§. 1458. Il cow-pox, le acque alle gambe, il moccio (*glanders* degl' Inglesi), la rogna, il carbonchio, sono le sole malattie esterne degli animali che sembrano suscettibili d' esser comunicate all' uomo.

Cow-pox.

§. 1459. Il *cow-pox*, malattia eruttiva che si manifesta sui capezzoli delle vacche, è suscettibile d' esser trasmesso all' uomo, nel quale dà luogo alla vaccina; il *cow-pox* preseuta quattro periodi.

Primo periodo (*infezione*), mancanza d'appetito, repugnanza per gli alimenti; le vacche fanno colle labbra un movimento simile a quello che fanno colla bocca gli uomini nel succiare il fumo del tabacco. La secrezione del latte è diminuita; il latte stesso è men denso del solito; l' occhio si appanna, la febbre si manifesta.

Tre o quattro giorni dopo (*eruzione*), delle elevatezze dure, rosse, del volume d' un pisello, appariscon sulle mammelle, particolarmente intorno ai capezzoli; qualche volta, ma raramente, se ne vedon sorgere intorno alle nari e sulle palpebre. Sull' apice di queste elevatezze, vedesi in breve un punto gialliccio, del volume d' un capo di spillo; tre o quattro giorni dopo, queste elevatezze hanno preso la forma di pustule schiacciate, circolari, depresse nel centro e circondate alla loro base da un cerchio rosso, la cui estensione va gradatamente crescendo. Il quarto ed il quiuto giorno dell' eruzione, la vacca diviene inquieta; le pustule ingrossano, progrediscono verso la loro maturità, che ha luogo al settimo o all' ottavo della malattia, o sia al terzo o al quarto dell' eruzioue. Se si comprimon le pustule, l' animale dà segno di vivissimo dolore. Queste pustule divengono ancora piu grosse, e conservan sempre nel loro centro una depressione; elleno son diafane ed assumono un color plumbeo pendente all' argenteo.

Nel quarto periodo (*essiccazione*), l'aureola prende un color livido, la mammella s'indurisce profondamente al disotto delle pustule; al tempo stesso l'inquietezza dell'anima le si accresce, il liquido contenuto nelle pustule s'intorbida, insensibilmente si addensa, ed in seguito, verso l'undecimo o duodecimo giorno, si dissecca. Le pustule si fanno brune nel centro e, gradatamente, verso i margini; poi si disseccano in croste d'un rosso fosco, unite e grosse, che si staccano circa il ventesimo giorno e lasciano delle cicatrici circolari.

§. 1460. Osservato prima da Jenner a Berkeley nella contea di Glocester, paese ricco di pascoli e ove molta gente è occupata nelle cascine, il cow-pox lo fu dipoi in molte altre contrade dell'Inghilterra, nell'Holstein, nel Mecklenburg, in Sassonia, in Norvegia, in Olanda, in Prussia, in Spagna, in Italia ed in Francia. Le vacche non contraggono che una sol volta questa malattia. Il Boujeardet assicura ch'essa non attacca le vacche che vivono nelle medesime stalle con altre vacche affette dal cow-pox. Neergaard, Luders ec., hanno osservato delle *epizoozie* di vaccina, la qual malattia è suscettibile di trasmettersi all'uomo allorchè questi non ha avuto il vajuolo dal quale essa per l'ordinario il preserva.

§. 1461. L'osservazione ha dimostrato che esiston dei cow-pox *spurj* siccome esiston vaccine *spurie* e vajuoli *spurj*.

Kühn (Car. Gottl.) (*De morbo vaccino varioloso*, in-4, Lipsiae, 1801, p. 32) ha raccolto i principali documenti pubblicati su queste eruzioni. Esso ne ammette tre specie. La prima, di color cupo, più larga d'uno scellino di Holstein, depressa nel suo centro, è piena d'un pus denso. Trasmessa alle lattaie per inoculazione, essa produce una febbre mite, con cefalalgia e dolori nelle glandule assillari; le pustule son dolorose, si esulcerano e non guariscono senza difficoltà. Le pustule della seconda specie sono men larghe, d'un color d'ambra, e piene d'un icore gialliccio e fetido; le vacche son molestate da queste pustule più che dalle precedenti e la secrezione del latte è diminuita. Trasmesso all'uomo, questo spurio cow-pox è più grave del precedente. Queste due specie sono state osservate dal Nissen, medico a Segebert. Una terza specie è stata descritta da Helwag sotto l'appellazione di *falso* cow-pox giallo. Questa dalle precedenti differisce pel suo colore, per la natura dell'umore delle pustule e pel non esser contagiosa. Una quarta specie, indicata da Jenner, dalle sopraccennate differisce pel difetto d'infiammazione risipolacea, per la poca diminuzione della secrezione del latte e per la rapida

formazione delle croste. Viborg ha ammesso queste specie, e ne ha descritto varie altre. Una di esse, d'un rosso flammeo, è contagiosa per l'uomo e molto benigna; un'altra (vaccina *verrucosa*) si manifesta dapprima alle tette sotto la forma di corpiciattoli duri, bianchi, simili a de' granelli di mostarda, che crescon di volume, divengon rossigni sulle zinne color di carne, lividi sulle nere, e separano nel loro fondo, una materia gialliccia. La febbre è poco sensibile, ed il latte non diminuisce se non quando l'eruzione è abbondante. Durante il periodo della massima intensità del male, le zinne della vacca divengono infiammate e dolorose, onde l'animale non si lascia mugnere agevolmente. La malattia è contagiosa per le vacche, ma non lo è per l'uomo.

Anche A. F. Luders (*Remarques sur la vaccine des vaches dans le Holstein.* —Giorn. compl. delle scienze mediche, t. XXI, p. 53) ha pubbliaato delle osservazioni interessanti sulle *epidemie* di cow-pox e sul *falso* cow-pox.

§. 1462. Io stesso ho osservato un'eruzione che mi sembra dover esser concatenata piuttosto col *falso* che col *vero* cow-pox. Ciò non pertanto può darsi che l'eruzione sia stata un vero cow-pox, la cui accidentale inoculazione in donna che aveva avuto il vajuolo ha prodotto una vaccina modificata, seguita da una eruzione secondaria. Ho fatto veder questo caso al Bonnet attualmente professore d'anatomia a Poitiers, ed al Leblanc, distinto veterinario, i quali convennero nella mia sentenza rispetto al carattere *vaccinale* dell'eruzione. Ecco il fatto:

Nel mese di giugno 1829, fui consultato a *Bellevue* da una donna di trentotto anni, ben mestruata e di buona costituzione, che aveva avuto il vajuolo, di cui portava le cicatrici, e nella quale, da alcuni di era sopraggiunta un'eruzione di grosse pustole sui lati corrispondenti delle dita indice e medio di ambedue le mani, tra le quali dita era solita stringere i capezzoli delle vacche nel tempo che le mugneva. Notavansi tre pustule sul margine cubitale dell'indice della mano sinistra; sul dito medio corrispondente non ne esistevano. Un'altra pustula vedevasi sul dito indice della mano destra, ed un'altra sul margine radiale del dito medio della stessa mano. Queste pustule, assai lontane le une dalle altre, prominenti, e della grossezza d'un pisello, erano infiammate nella lor base che era d'un rosso violaceo. La più larga di queste elevatezze era un poco schiacciata nel suo centro e, sollevata l'epidermide dalla superficie d'una

di quelle elevatezze, ne fluì del sangue, non pus, nè siero. Questa elevatezza, così spogliata d'epidermide, osservata colla lente, offriva quattro o cinque punti trasparenti, rotondi come globuli di sangue separati gli uni dagli altri da una specie di setti leggiermente opachi. Queste elevatezze, nel loro primo sviluppo, non erano state dolorose da principio; ma in seguito la paziente vi sentì delle punture come se, diceva ella, fosser per suppurare. Io rividi la malata tre giorni dopo: le pustule, cresciute di volume, contenevano un umor sieroso, trasparente, deposto in una specie di celle. Raccolsi di quell'umore in tre tubi, e nel dì successivo lo inoculai a tre fanciulli che non andarono soggetti ad eruzione. Tre giorni dopo, le mani della paziente erano molto enfiate, le dita soprattutto erano tumidissime; la base delle pustule, più rossa, si era allargata, ed il siero contenuto nel loro interno era come sanguinolente, in ispecial modo sugl' indici (questa donna avea continuato a mugner le vacche). Il color rosso cupo delle pustule dava loro l'aspetto di fravole, ancorchè nella loro superficie fosser levigate ed uguali. Una pustula sul margine radiale del dito medio, della mano destra, si era in gran parte vuotata e l'epidermide biancastra e sollevata era umida alla sua faccia interna, bagnata tuttora da un poco di siero denso e purulento. La malata soffriva molto. Eran due giorni che, sugli antibracci e sulle mani, principalmente sulla loro faccia dorsale, sulle gambe e sopra alcune altre parti del corpo, si era manifestata un' *eruzione secondaria*, caratterizzata da vescichette trasparenti, per la maggior parte della grossezza d'un grano di miglio, alcune più grosse, altre più piccole, tutte sparse, senza esser riunite in gruppi in alcun punto. La base di queste vescichette non era infiammata, nè la cute era rossa nei loro intervalli. Il prurito ch'elleno cagionavano era assai vivo specialmente la notte. L'interno di queste vescichette offriva piccole ineguaglianze rossigne, atte a ricordar la disposizione e la struttura delle pustule delle dita. Il vigesimoquarto giorno, l'eruzione delle dita era appresso a poco guarita; le piccole vescichette dell' eruzione secondaria erano opache e giallicce, ed in un certo numero, eran corrugate nella loro superficie: trascorsi ancora pochi giorni, la guarigione era compiuta.

L'apparenza delle pustule, la loro sede sui margini delle dita, che erano spesso in contatto coi capezzoli delle vacche, svegliaron la mia attenzione e, nel giorno stesso in cui per la prima volta osservai quell'eruzione, con ogni possibile diligenza esaminai le vacche

della casa, e sopra una di esse rinvenni un'eruzione avente l'apparenza del *cow-pox*. Sopra quattro capezzoli, v'eran pustule d'una forma circolare, della dimensione d'una grossa lente. La base d'una di queste pustule, sviluppata sopra un punto del capezzolo della vacca, nel quale non esisteva pigmento, era d'un giallo di cedro, ed il centro della pustula stessa racchiudeva un umor purulento. Questa pustula non era ombilicata, ma, nel suo apice, osservavasi un piccol punto nero: alla base di questa pustula v'era poco rossore. L'umor citrino ch'ella conteneva era un poco pecioso; una seconda pustula, più grossa della precedente, racchiudeva meno siero e più pus; altre erano in parte disseccate.

Acque alle gambe. (*Grease degl' Inglesi*)

§. 1453. Sotto il nome d' *acque alle gambe* o *grease* si vuol designare una malattia pustulosa o vescicolosa delle parti inferiori delle gambe, specialmeute del pasturale di diverse specie d'animali ed in particolare del cavallo.

In principio, incomodità, qualche volta moti febbrili, quindi sviluppo dell'eruzione. I peli diventano ispidi, l'estremità inferiore delle gambe s'intumidisce e si rende a mano a mano più gonfia; l'animale stropiccia le gambe malate l'una contro l'altra e cerca di mordersele: solleva spesso l'arto infermo; sovrattutto se è un arto posteriore. Osservansi delle elevatezze vescicolose o pustolose, e più costantemente il trasudamento d'un fluido sieroso, d'un odore particolare, che ha luogo da una moltitudine di piccoli orifizj, situati all'origine dei peli. Il rossore e lo scolo vanno crescendo; i peli spontaneamente si staccano: formansi escoriazioni e screpolature alle quali succedon delle ulcere che forniscono un umore particolare, sciocco e fetido, e sui margini delle quali sorgon dell'escrescenze molli e fungose.

Jenner crede che l'inoculazione accidentale della materia fornita da quest'affezione sia quella che nelle vacche determina il cow-pox. Questa opinione è stata combattuta da Woodville, Simmons, Coleman, Buniva, Luciano, Bertolini, ec., i quali non sono riusciti a inoculare il *grease* alle vacche. Altri osservatori, Godine juniore, Tanner, Lupton, Loy, Laffont, Sacco, dopo moltiplici esperimenti, hanno reputato dover adottare l'opinione di Jenner; ma infra questi, alcuni, e in particolare Sacco, sostengono che il virus del *grease*

non è cagione unica dello sviluppo della vaccina nelle vacche, e che questa può svilupparsi spontaneamente in questi animali.

§. 1464. Credo di dover qui fare osservare la possibilità del non esser tutte le affezioni, che sotto la denominazione di *acque alle gambe* si designano, di natura identica; imperciocchè diversi casi di queste affezioni da me osservati, più che con qualunque altra affezione, avean rassomiglianza coll' eczema impetiginoso.

§. 1465. Per rispetto alle affinità del *grease* col cow-pox, giova consultare Jenner (ED.) (*Inquiry into the causes and effects of the variolæ vaccinæ*, in-8, fig. Londra, 1798); Loy (G. C.) (*Account of some experiments on the origin of cow-pox*, in-8, Londra, 1802); Sacco (Luigi) *Trattato di vaccinazione con osservazioni sul giavardo, e vajuolo pecorino con quattro tavole miniate*, (1 volum in-4, Milano, 1809); e Husson, art. *Eaux aux jambes* (Dizionario delle scienze mediche).

Carbonchio.

§. 1466. Hurtrel d'Arboval riferisce (*Dizion. med. chir. e veterin.*, art. *Typhus charbonneux*) che un veterinario, nel far l'apertura d'un bove morto di tifo carbonchioso, si portò imprudentemente la mano intrisa di sangue sulla faccia, naturalmente coperta di pustule; per lo chè vi si suscitò una risipola carbonchiosa accompagnata da brividi, da nausea, da sincopi, ed in breve arrecò la morte. Una donna, la quale aveva introdotto il braccio nel retto d'un cavallo affetto dal carbonchio, onde estrarre gli escrementi da questo intestino, in brevissimo tempo morì della stessa malattia. Un veterinario, ferito in una mano, avendo fatto, in quello stato l'estirpazione d'un tumore carbonchioso, contrasse esso stesso il carbonchio e ne morì. Due uomini, che salassarono alla gola un toro affetto da un carbonchio della natura di quelli che diconsi grandemente maligni, andaron soggetti ad enfiagione cousiderevolissima al braccio destro con delle macchie livide, conseguenza del contatto del sangue su quella parte. Poco tempo dopo l' apparizione del gonfiore, sentironsi grave oppressione ai precordj con violenta febbre, e furono spinti a gravissimo pericolo. Una donna, dopo aver levato sangue ad un montone il quale morì di carbonchio, essendole cadute due gocce di sangue sulla mano, su que' punti ove il sangue era ca-

duto, vide svilupparsi due pustule maligne. Petit cita un esempio d'affezione carbonchiosa prodotta, in due fanciulli, per l'intermedio d'una veste che era stata sulle pelli d'animali morti di carbonchio.

Rogna degli Animali.

§. 1467. A testimonianza d'autori degni di fede, la rogna degli animali, malattia contagiosa in cui osservasi una specie di *acaro*, può qualche volta propagarsi all'uomo; e si assicura eziandio questa rogna della ordinaria esser molto più grave, e questa medesima osservazione essere stata fatta rispetto alle rogne trasmesse da una ad altra specie d'animali.

§. 1468. La rogna del cavallo (*roux-vieux*) ha la sua sede speciale al collo, e sovrattutto nella sua parte superiore, presso l'inserzione dei crini, verso le spalle. Essa è caratterizzata da piccole elevatezze, dure nella loro base, vescicolose nel loro apice, numerosissime e tra loro vicinissime. Un prurito continuo instiga i cavalli a fregarsi l'un contro l'altro ovvero contro i corpi esterni; la confricazione cagiona spesso delle piccole escoriazioni, le quali, nel guarire, si cuopron di aride croste o di squame che poi cadono in polvere. Esaminando questa polvere al sole o in un luogo caldo, si distinguono anche ad occhio nudo, dei puntolini organizzati, trasparenti, lucidi, e che si muovono con molta celerità, i quali altro non sono che una specie di *acari*, con molta accuratezza descritti e figurati dal Raspail. (*Nouveau système di chimie organique*, p. 509, in-8, Parigi, 1833. — *Lancette Française*, 13 agosto 1831.)

R. Fauvet riferisce il fatto seguente. Nel mese di gennajo 1820, un fittajuolo comprò al mercato di Bergamo un *cavallo rognoso* ch'egli cavalcò tornando a casa sua nella provincia di Milano; un giorno dopo il suo arrivo, si sentì un forte prurito per quasi tutto il corpo, il quale fenomeno si manifestò pure nel suo figlio ed in un suo amico che lo avevano accompagnato. Il garzone della scuderia, alle cure del quale il cavallo era stato affidato, dopo la seconda medicatura ebbe a grattarsi non poco; così un lavoratore dopo essersi servito di quell'animale per alcune ore di lavoro nel campo; in fine, più di trenta persone della fattoria, come pure altri cavalli, per modo diretto o per indiretto, in pochissimi giorni contrassero la rogna. Quell'animale fu venduto ad un mugnajo, e tanto egli che i suoi garzoni, per aver messe le mani sul dorso di quello, furono

prontamente affetti dalla rogna, ed anche una vacca fu medesimamente attaccata da questa malattia per essersi soltanto fregata contro la mangiatoja di quel cavallo. Il carattere psorico dell' affezione comunicata fu riconosciuto da distinti medici e chirurghi (*Rivista medica*, tomo X.)

Duméril, Geoffroy Saint-Hilaire, Bosc e altri naturalisti asseriscono che un quadrupede, portato dal capitano Baudin dal continente Oceanico, il *fascolomo*, era affetto dalla rogna allorchè fu messo nel Serraglio del Giardino delle piante. Quest' animale fu stritolato dall' elefante, ed il suo custode, incaricato di conservarne la pelle, in conseguenza di quel contatto, contrasse una rogna manifesta. Le vescichette che caratterizzavano la malattia del *fascolomo* contenevan degl' insetti assai più grossi dell' *acaro* della rogna umana; essi non tralignarono nell' uomo di cui si tratta, e cagionaron vescichette più grosse del solito con insopportabil prurito e con rossore alla cute. Lo zolfo, vero specifico per la rogna umana, fu il solo mezzo che s' impiegasse per combatter quella di cui narriamo l' esempio, e l' uso di esso rapidamente produsse favorevoli effetti.

Si citano molti esempj della *rogna dei cani* trasmessa al l' uomo ma senza prove pienamente soddisfacenti.

Eruzione osservata in tre individui che avevan toccato la pelle d' una leonessa affetta da una malattia della cute.

§. 1469. Il Nonencourt, comandante della corvetta l' *Eco*, tornò dal Senegal a Brest nel mese di settembre, ed aveva menato sul suo legno una *leoncina*. Quando il comandante sbarcò a Brest, essa era malata d' una diarrea cronica che in poco tempo si rese fatale. Oltre la diarrea, l' animale era affetto eziandio da una *malattia cutanea* caratterizzata dalla caduta del pelo in varj punti, con una moltitudine di pustule ed esulcerazioni superficiali. Avvenutane la morte, la pelle fu posta nel tannino liquido, e poscia impagliata; e siccome essa continuava ad esalar cattivo odore, quantunque le si fosse fatto subir de' frequenti suffumigi, rimase profondamente intaccata. Dupont, l' operatore che aveva scorticato la leonessa, fu attaccato, la notte che successe a quella operazione, da un prudore insopportabile, cui conseguitò una considerevole eruzione di piccole elevatezze rosse, piramidali, contenenti un fluido sieroso, sanguino-

lente. Esse occupavano principalmente il dorso, le spalle e le gambe. Dopo l'uso d'alcuni rimedj, quelle del dorso erano sparite, le altre erano in via di desquammazione, allorchè la cura fu abbandonata. Il 23 settembre, il Dupont sentì, nella notte, un forte prurito al capo, e il dì seguente si vide la fronte, gli orecchi e i sopraccigli coperti di pustule simili a de' granelli di miglio; il viso era enfiato, ed il naso talmente intasato che l'infermo non poteva respirare. Quest'eruzione continuò per tre o quattro giorni in quello stato; le pustule in seguito si ruppero, e diedero esito ad un fluido acre e formarono una grossa crosta che cuoprì tutta la faccia come una maschera. La desquammazione cominciò il sedicesimo giorno, ma si effettuava con molta lentezza: la crosta cadde in larghe piastre. La pelle denudata era rossa, e riprese a poco a poco il suo color naturale.

Un tal Bertin avea riempito la pelle della leonessa; due giorni dopo le sue palpebre si enfiarono nella notte, e l'eruzione si estese a tutta la faccia che si cuoprì di pustule nel tempo che la pelle si cuopriva d'un rossore risipolaceo. L'eruzione ben presto sparì dal viso, colpì le mani e poco dopo la pianta dei piedi; il quarto giorno si stabilì alle cosce: questa eruzione suscitava un prurito vivo e costante. Le cosce furon coperte di larghe pustule, le quali si ruppero e dieder luogo alla formazione d'una grossa crosta che in pochi giorni si distaccò.

Poco tempo dopo anche il capitano Noneucourt fu affetto da un'eruzione rognosa; la formazione e la caduta delle croste mise termine alla malattia nelle tre persone che ne eran prese. Dopo la caduta delle croste, la cute restò rossa, lucida, senza esulcerazione.

I dottori Duval e Coxil Saint-Vincent impiegarono gli ordinarj rimedj, cioè i sudoriferi, gli amari, lo zolfo, i bagni sulfurei, i quali sortirono un felice esito. Il dott. Saint-Vincent adoperò al tempo stesso le lozioni mucillaginose e anodine e le soluzioni d'acetato di piombo con animo di menomare il prurito e l'irritazione della cute.

Moccio (*Glanders* degl'Inglesi).

§. 1470. Il moccio acuto si manifesta, nel cavallo e nell'asino, per mezzo dei caratteri seguenti: la membrana pituitaria è rossissima ed infiammatissima; delle piccole erosioni si formano con grande

rapidità, ed acquistan caratteri ulcerosi; i margini di queste esulcerazioni son grossi ed elevati; le labbra e l'estremità del naso sono talvolta enfiate; l'esulcerazione si estende e dà luogo ad uno scolo purulento di cattivo odore, cui di tanto in tanto si mescola una sanie fetida, rossa e sanguinolenta; la membrana muccosa si cancrena. Lo scolo continua e divien più copioso; le glandule sottolinguali son dolorose; le congiuntive e le palpebre, dapprima infiammate ed injettate, prendono un color violetto e si enfiano; uno scolo ha luogo fra le palpebre; finalmente l'infiammazione si estende alle parti circonvicine, la respirazione divien laboriosa, e l'animale non infrequentemente in pochi giorni soccombe. Se la malattia si prolunga, l'infiammazione sminuisce e passa a stato cronico; nella testa si vedon delle pustule gangrenate; all'estremità si manifestano talvolta enfiagione e suppurazione. Elliotson riferisce che in una scuderia di diciotto cavalli e tre asini, dieci cavalli morirono nei primi giorni del male; quattro dopo che i sintomi si erano alquanto moderati e dopo uno stato stazionario della malattia per circa due mesi; i sette altri che sopravvissero presentavan tutti i sintomi del moccio cronico; essi lavorarono per circa un anno alla campagna, e dopo questo tempo furono ammazzati.

L'osservazione ha dimostrato da lungo tempo che il moccio è contagioso per gli animali della medesima specie; ma non è che in questi ultimi tempi che è stato riconosciuto che il moccio *acuto*, accidentalmente inoculato all'uomo, dà luogo a gravi sconcerti e ad una malattia analoga al moccio. Elliotson, che ha studiato questo punto di patologia e che, mediante le sue ricerche, lo ha molto illustrato, ricorda il fatto, compilato dal Travers, d'uno studente morto con ascessi in un braccio, nei polmoni, nei reni e nelle articolazioni delle ginocchia; i quali ascessi eran sovraggiunti in conseguenza d'una puntura che quel giovane si era fatta dissecando la testa d'un asino affetto da moccio. Un altro asino, essendo stato inoculato dal Coleman colla materia dell'ascesso del braccio del giovine studente, contrasse il moccio e ne morì dopo dodici giorni.

Due osservazioni, raccolte dall'Elliotson, sono anche maggiormente meritevoli d'esser notate. Tommaso Mashal, ammesso, il 29 marzo 1829, allo spedale San Tommaso, presentò i sintomi seguenti: la metà superiore della faccia, comprendendo le palpebre ed il naso ed una porzione delle guance d'ambi i lati, era talmente tumefatta che gli occhi ne eran chiusi, le palpebre e le parti enfiate delle

guance eran rosse e calde, asciutte e lucenti; il naso era d'un colore smorto e nereggiante sul lato destro, freddo e senza senso intorno a questa parte colpita da gangrena. Un *flusso* d'una materia densa e di color giallo fosco, mescolata con un poco di sangue, aveva luogo *dalle narici*, ed in copia maggiore dalla narice destra; molte pustule flizzaciate esistevano sul naso e nelle vicinanze di esso, in numero maggiore sul lato destro; se ne vedevano alcune anche sugli arti. Gli antibracci eran tumefatti; la temperatura del corpo era elevata; il polso dava centotrentasei pulsazioni per minuto; la lingua era bianca ed asciutta; le gengive erano leggiermente enfiate; la respirazione difficile alquanto e rapida; nella parte inferiore del petto il soffio respiratorio non si sentiva. Nel dì successivo, la tumefazione degli arti era cresciuta, la fronte era turgente e rossa, le pustule eran più numerose nel viso; v'era agitazione continua, spesso delirio ed una copiosa diarrea. L'infermo soggiacque la mattina del giorno seguente. All'apertura del cadavere, si trovaron tracce di pleuro-pneumonitide e del pus nella cavità della pleura destra. Un ascesso che era stato aperto sul dorso della mano destra, comunicava coll' articolazione del dito medio e del corrispondente osso del metacarpo: degli ascessi che si eran formati sull'antibracccio non comunicavano coll' articolazione della mano.

Un secondo malato, Tommaso Dickson, dell'età di anni ventuno, presentò i sintomi stessi del precedente. Il naso e le parti circonvicine erano di tal guisa intumidite che gli occhi non si potevano aprire; le parti enfiate erano d'un rosso splendente, ad eccezione d'una parte della sinistra metà del naso che era nereggiante. Un mucco gialliccio, tenace, mescolato con alcune strie di sangue, copiosamente fluiva dalle narici e particolarmente dalla sinistra; molte pustule, flizzaciate, dure, esistevan sul naso e sulle parti vicine, sulle braccia, sulle cosce, sulle gambe ec.; il polso dava centoquarantaquattro pulsazioni per minuto; la respirazione era debole, la lingua asciutta, ruvida, d'un rosso fosco; indi a poco incoerenza d'idee: involontarj tremiti negli arti, senso di freddo nelle estremità, abbondanti sudori, morte nel dì seguente. I polmoni erano ingorgati di sangue e d'un fluido spumoso.

§. 1471. Elliotson, avendo confrontato queste due osservazioni con un caso di moccio acuto (*glanders*) osservato da Andrew Brown in un giovane soldato (*Fatal case of acute glanders in the human subject.* — London medical gazette vol IV, p. 134), fu col-

pito dalla rassomiglianza di questi tre fatti, e si abbandonò ad attive indagini con animo di assicurarsi se questi due malati fossero o no stati in relazione con de' cavalli affetti da moccio. Il resultato di queste ricerche fu che queste relazioni probabilmente avevano avuto luogo. Qualche tempo dopo, Giovanni Parrot comunicò ad Elliotson un caso simile, e nel quale era dimostrato con evidenza che queste relazioni tra l'infermo ed un cavallo affetto aveano avuto luogo. L'osservazione d'Andrew Brown non lasciava altronde alcun dubbio sulla possibilità d'una simile infezione. Veniamo al fatto. » Il caporale John Welse, in età di trentotto anni, ben conformato e di temperamento sanguigno, già lavoratore, era al reggimento da diciannove anni, senza che fosse mai stato malato. Nella notte del 16 aprile 1829 si svegliò subitanamente con de' brividi, mal di capo e nausea. Nella sera del dì successivo, ebbe a lamentarsi ancora di rigidezza nelle grandi articolazioni, di dolori acuti e continui, che ogni più piccolo movimento rendea più intensi. Il dì 19, due giorni dopo la sua ammissione, i dolori eran cresciuti, contuttochè fossero stati posti in opra i mezzi più energici. Questi sintomi, a cagione della loro gravità e straordinaria apparenza mi sgomentarono, siccome ne fu sgomentato il dott. Home. I dolori andarono sempre più crescendo; l'infermo si rammaricava soprattutto della spalla sinistra, che era leggiermente tumefatta, ma senza apparenza d'infiammazione. Furono applicate delle mignatte su tutta la superficie della spalla; dalle punture fluì molto sangue, ma senza alcun sollievo. Le parti divennero dure, ecchimosate, insensibili al tatto. Così andaron le cose per sette giorni; la tumefazione della spalla si era considerevolmente aumentata, e la cute aveva preso un color livido fosco. Altri tumori, più circoscritti, apparvero sulle gambe, sulle cosce, sul sacro, sulle braccia: questi tumori si svilupparon successivamente, ed ebbero principio da una leggiera enfiagione senza cambiamento nel colore della pelle. Dodici o quindici ore dopo però, la pelle stessa era d'una tinta rossa vermiglia che si mutò rapidamente in bruno fosco; gl'integumenti, divenuti aridi e duri, si sbucciarono, si screpolarono e gemerono una sanie corrosiva. Uno di questi tumori, pel suo volume più ragguardevole degli altri, situato sulla tempia sinistra, rendeva il viso molto deforme: le palpebre erano gonfie. Questo tumore, come quello della scapula, diventò duro, insensibile al tatto e d'un fosco color di cioccolata. La narice, destra era piena d'un umor gommoso disseccato; l'infermo si lamentava d'un senso di ser-

ratura alla gola, come pure di difficoltà a deglutire i liquidi freddi. La parete posteriore della gola era molto infiammata e quasi del color dei tumori della cute; la sete era stata intensissima fin dal principio; la lingua era asciutta e sordida; il sangue tratto nel principio della malattia era cotennoso. La mattina del 28, delle *eminenze verrucose* nereggianti, di diversa grandezza, che avevano rassomiglianza coll'yaws, si svilopparon sulla superficie della pelle, particolarmente sul lato destro del collo e delle spalle, e sul lato interno delle braccia e delle cosce. Questi tumori terminarono rapidamente per cancrena. Le forze scemarono molto; il polso era poco sensibile; la superficie del corpo era coperta di freddo sudore. Il viso era scomposto e d' una tinta pallida e plumbea; la morte pareva imminente; ma la vita si prolungò ancora per due giorni, e quindi, dopo uno stato di sonnolenza e di leggiero delirio, si estinse. Tutta la superficie del corpo era coperta di *tumori gangrenosi* nereggianti, di differente grendezza, circondati da numerose bolle, grosse appresso a poco quanto un pisello. *Autossia del cadavere.* Prima di tutto si passarono in disamina le dita ed altre parti del corpo per veder se esistessero escoriazioni o cicatrici per via delle quali l'inoculazione del virus potesse essere accaduta, e si seguirono i vasi linfatici degli arti superiori senza che si potesse scorgere alcuna alterazione nella cute, nei vasi o nelle glandule linfatiche. La emaciazione era estrema. Immediatamente al disotto del sopracciglio sinistro, e nel tessuto cellulare, esisteva un gruppo di piccoli *corpi tubercolosi* e globulosi, di varie dimensioni. Il Woodman, chirurgo veterinario, riconobbe senza esitanza una grande similitudine fra questi corpi e quelli che abitualmente si rinvengono nelle fosse nasali dei cavalli affetti da moccio. La membrana delle narici era sana; ma nel seno frontale destro trovavasi un altro gruppo di questi medesimi tubercoli che erano esulcerati e perfettamente simili a quelli che osservansi nei seni frontali dei cavalli ammalati di moccio. Gli ossi etmoidi eran sani, le fauci erano molto infiammate di un color porpora fosco; sulla tonsilla destra esistevan quattro o cinque esulcerazioni aventi i medesimi caratteri delle precedenti. I visceri toracici e addominali non presentavano alcuna alterazione propria di questa malattia. Il cuore era pallido ed un poco floscio. Un tumore, largo e duro si estendeva sulla regione scapolare, e si prolungava, in basso, lungo il muscolo dentato ed il gran dorsale. Una parte di questo tumore era caduta innanzi la morte. Tagliando

fino all'osso questa massa disorganizzata, i muscoli sembravano interamente decomposti, e d'un color fosco, simile a quello del fegato; il tumore, infiltrato di pus in quasi tutta la sua sostanza, era d'un odor fetentissimo ed avea l' aspetto d' un polmone epatizzato o tubercolizzato. Una massa di tubercoli, bigicci, cellulosi, saccati, simili a quelli che sono stati superiormente descritti, era tenacemente adeso al periostio; gli altri tumori situati sul sacro e sulle estremità presentavano apparenze del tutto analoghe. I muscoli del corpo tutto eran pallidi e flosci, ed il tessuto cellulare era infiltrato di siero gialliccio. »

Welse medicava abitualmente un cavallo affetto da moccio che fu fatto ammazzare: essendosi affaticato molto nello scorticarlo e sotterrarlo, quest' uomo cadde malato lo stesso giorno (*).

§. 1472. Questi fatti, sulla esistenza del moccio nell'uomo, sono estratti da un primo lavoro dell' Elliotson (*on the glanders in the human subject* — Medico-chirurg. transact. vol. XVI, p. 171.) Questo scrittore ha pubblicato, nel 1833, altre osservazioni sul medesimo soggetto. (*Additional facts respecting glanders in the human subject*, 7 mars, 1833). Queste osservazioni sono state riprodotte nel *Journ. de médec. vétérin. théoriq. et pratiq.* 1832, p. 124, 1833, p. 427 ed in parte nella *Lancette française*, 1833, p. 384.

Elliotson ricorda inoltre che due osservazioni simili sono state pubblicate, nel 1821, nel *Rust' s Magazin für die gesammte Heilkunde* vol. XI; una, raccolta dal dott. Schilling, medico militare a Berlino, l'altra dal dott. Weess, chirurgo a Neumark. Queste osservazioni sono state riprodotte nel *Giornale di medicina pratica* di Hufeland.

Il Vogeli di Lione, (*Quelques faits tendant à établir la contagion du farcin du cheval à l' homme.* — Giorn. di medic. veterin. Gennajo 1825), ha citato diversi fatti, un solo dei quali, quello del nominato Pietro Caudere de Cancou, mi sembra onninamente analogo a quelli che sono stati osservati o citati da Elliotson.

In somma, per servirmi delle espressioni di Elliotson, la trasmissione del moccio all' uomo sembra dimostrata dalla perfetta similitudine ed uniformità dei sintomi della malattia in tutti i casi nei quali questa trasmissione è stata evidente o sospettata; dalla separazione

(*) Che cadesse malato dopo penosa e lunga fatica, nulla di più ovvio: ma s' infermò egli della malattia del morto animale? ciò è quanto l'autore sembra volere accennare, ma che non dice però chiaramente. — IL TRADUTTORE.

decisa di questi sintomi da quelli di qualunque altra malattia; dalla perfetta corrispondenza delle alterazioni rinvenute dopo la morte con quelle che s'incontrano nei cavalli affetti da moccio acuto; finalmente, dallo sviluppo del moccio negli asini ai quali è stata inoculata le materia presa su due malati.

Questa rara malattia, quasi ignota in Francia, è figurata nell'*Atlante* dietro i disegni fatti sotto gli occhi dell' Elliotson, le cui osservazioni, gli sperimenti e le dotte ricerche sono di grandissimo interesse.

FORMULARIO.

BAGNI.

I bagni debbono esser preparati con acqua di fiume, o con un'acqua che sciolga il sapone. La loro temperatura è ordinariamente di 28° R.; ella può essere abbassata o elevata, a tenore delle indicazioni. La durata del bagno è di mezz'ora a diverse ore.

Bagno acido.

R. Acqua. — 16 secchie . . . . 460 litri.
Acido idroclorico, o acido solforico . . . . once ij a jv.

Bagno alcalino.

R. Acqua. — 16 secchie.
Sottocarbonato di potassa . . . . once jv

Bagno d' acqua di crusca.

R. Aqua. — 16 secchie.
Crusca. . . . . libb. jv
Fate bollire la crusca in libb. xxx d'acqua; passate il decotto con espressione e versate nel bagno.

Bagno emolliente.

R. Specie emollienti. . . . . libb. jv
Semi di lino . . . . libb. ½
Mettete i semi di lino in un sacchetto abbastanza largo; fate bollire il tutto in 36 libbre d'acqua, passate con espressione, ed aggiugnete il decotto all' acqua del bagno.

Bagno gelatinoso.

R. Acq. -- 16 secchie.
Gelatina purificata . . . . libb. j

Fate sciogliere la gelatina a parte in. . . . . libb. 10
d'acqua bollente che verserete nel bagno.

Bagni iodurati (Lugol.)

R. Acqua. — 16 secchie.

Aggiungete per bagni sempre più attivi

N	Iodio.	Ioduro di potasssio
1	dram. ij	dram. jv
2	dram. ij 1/2	dram. v
3	dram. iij.	dram. vj
4	dram. jv.	dram. viij

Bagno mercuriale.

R. Acqua. — 16 secchie.

Deutocloruro di mercurio. . . . . dram. ij a once j
Questo bagno deve esser fatto in tinozza di legno.

Bagno saponoso.

R. Acqua. — 16 secchie.

Sapone . . . . libb. j

Bagno sulfureo.

R. Acqua. — 16 secchie.

Solfuro di potassa. . . . . libb. jv
Aggiugnendo una libbra di gelatina, si prepara il bagno gelatino sulfureo, usitatissimo.

EMPIASTRI.

Gli empiastri si applicano ordinariamente caldi; freschi o freddi diminuiscono talvolta, con più sicurezza, il prurito ed il calore della pelle.

Empiastro ammolliente.

R. Midolla di pane sbriciolata . . . . once jv
Latte. . . . . libb. j
Fate cuocere a fuoco lento, diligentemente agitando il mescuglio.

Empiastro ammolliente narcotico.

R. Farina di lino . . . . once jv
Stemperate in sufficiente quantità di decotto di capi di papaveri; aggiugnete estratto di giusquiamo . . . . dram. j

CAUSTICI.

S'impiegano i caustici per distrugger la pelle e i tessuti succu-

tanei malati, ovvero per cambiare il modo, la forma o la natura d'una infiammazione degl' integumenti.

Allume calcinato.

L'allume calcinato s'impiega in polvere nella cura di alcune ulcere della pelle; la dose varia giusta l'estensione della superficie su cui s'intende di spargerlo. Esso si sparge o colle dita o con un poco di filaccica.

Nitrato d'argento fuso.

La pietra infernale o nitrato d'argento fuso è uno dei caustici dei quali si fa uso frequentissimo. Dopo averlo bagnato nell'acqua si tocca leggermente la superficie della cute infiammata; se l'applicazione è protratta, si forma una piccola escara sottile, bigiccia e superficiale. Questo caustico può esser tagliato in forma di matita.

Pietra da cauterio.

Un frammento di pietra da cauterio pesante circa un grano, ed avente appresso a poco una linea e mezzo di grossezza, può cagionare, in tre o quattro ore, un'escara bigiccia, di circa sei linee di diametro e che interessa tutta la sostanza della pelle.

Burro d' Antimonio.

Questo caustico ha il vantaggio, a cagione della sua fluidità, di poter facilmente penetrare nelle anfrattuosità delle ulcere. Esso dà luogo ad escare asciutte, e più esattamente limitate di quelle che si ottengono impiegando la pietra da cauterio.

Acidi.

Gli acidi concentrati, come il solforico, il nitrico, il muriatico, s'impiegan tutti ad un modo. Essendo puri, producono delle escare profonde; diluti nell'acqua, possono esser adoperati per avvivare alcune infiammazioni cutanee. Se ne fa uso particolarmente per cauterizzar le pustule maligne nel loro principio, le verruche i tubercoli, ec.

Nitrato acido di mercurio.

R. Acido nitrico . . . . once j
Protonitrato di mercurio . . . . dr. j

Questo caustico è stato impiegato con buon successo nella cura d'alcune ulcere. Si bagna un pennello di filaccica nel liquore e si stende sulla parte malata. Si protrae più o meno la sua applicazione, a seconda della grossezza delle parti che si voglion cauterizzare. Se si desidera una cauterizzazione profonda, si cuopre la parte malata con uno strato più o men grosso di filaccica raspata; s'imbeve del cau-

stico, e si fissa il tutto con una fasciatura. Qualche volta una sola cauterizzazione è bastante; ma può esser necessario di ripeterla due, tre volte ed anche più.

Paste arsenicali e di cloruro di zinco (*Ved.* POLVERI.)

DOCCE.

Le docce aggiungono all'azione delle lozioni una percussione più o meno considerevole. Elleno sono discendenti o ascendenti. Le docce d'acqua semplice, d'acqua sulfurea, d'acqua solfuro-gelatinosa, sono amministrate per dieci, quindici o venti minuti; dopo la doccia l'infermo prende talvolta un bagno d'una mezz'ora. Esse sogliono esser generalmente amministrate ad una temperatura che varia da 30 a 36 gradi Réaumur.

FOMENTAZIONI.

Si possono impiegare in fomentazioni tutti i liquidi che servono a comporre i *bagni* e le *docce*.

Le fomentazioni fresche ed anche le fomentazioni fredde sono utilmente impiegate in alcune infiammazioni acute o croniche della cute.

Fomentazioni d'acqua vegeto-minerale.

R. Acqua . . . . libb. ij
Acetato di piombo . . . . dram. ij
La dose dell'acetato di piombo può esser portata ad un'oncia.

FUMIGAZIONI.

Le fumigazioni si fanno con sostanze che riduconsi in vapore e che, mediante un conveniente apparato, si dirigono sulla totalità o sopra una parte del corpo.

Fumigazioni di calomelano.

R. Protocloruro di mercurio . . . . dram. ij
Per una fumigazione.

Fumigazioni di cinabro.

R. Solfuro rosso di mercurio . . . . dram. j ½ a dram. iij
che si vaporizza in convenevole apparato; qualche volta si adopera gettandolo su de' carboni ardenti, dirigendo il vapore, per mezzo d'un imbuto o d'un cartone, sulla parte affetta.

Fumigazione sulfurea.

R. Zolfo. . . . . once ½
Medesimo modo d'amministrazione.

LINIMENTI.

Linimento mercuriale.

R. Olio d'oliva. . . . . once j
Ammoniaca liquida . . . . dram. j
Unguento mercuriale doppio . . . . dram. j
Impiegato nella cura delle sifilidi.

Linimento col cloro.

R. Acqua satura di cloro liquido . . . . dram. j
Olio di mandorle dolci . . . . once j
Se ne fa uso per dissipar le macchie violacee, che conseguitano alle pustule ed ai tubercoli.

Linimento idroclorico.

R. Balsamo del Fioravanti. . . . . once jv
Acido idroclorico . . . . 32 gocce.
Usato contro i pedignoni recenti e non escoriati.

Si fanno delle fregagioni mattina e sera sulle parti affette, con una cucchiajata di questa miscela.

LOZIONI.

S'impiegano in lozioni, l'acqua pura, i decotti, le infusioni di piante ammollienti, narcotiche, con o senza addizione di tinture o di altri medicamenti.

Impiegate fredde o fresche, le lozioni acquose sono utili in un gran numero d'infiammazioni acute o croniche degl'integumenti.

Lozione mercuriale alcoolica.

R. Acqua di rose . . . . libb. j
Acqua di Colonia . . . . once j
Sublimato. . . . . gr. viij
Impiegata con successo nella gotta rosea. Si può aumentar gradatamente la dose del sublimato fino a . . . . once ½

Acqua fagedenica.

R. Deutocloruro di mercurio . . . . gr. xxx
Acqua di calce . . . . libb. j

In questa preparazione, il sublimato è decomposto; si forma un sale di calce e dell' ossido di mercurio che si precipita; laonde bisogna aver cura d' agitare il mescuglio prima di servirsene.

Lozione mercuriale.

R. Emulsione di maudorle . . . . libb. j
Sublimato . . . . gr. xij
Acqua di Colonia. . . . . once. j
Questo liquore è meno attivo di quello di Gowland.

Lozione mercuriale.

R. Acqua distillata di rose. . . . . once iij ½
Acqua mercuriale del *Codex* . . . . dram ½
Mescolate. Usata per distruggere i *pediculi pubis*; si umettano con questo liquore le parti affette.

Lozione di solfato di rame.

R. Solfato di rame. . . . . dram. ½ a dram. j
Acqua stillata. . . . . libb. j

Lozione idrocianica.

R. Acqua stillata di lattuca . . . . libb. ij
Acido prussico medicinale. . . . . dram. ij
Se ne può portar la proporzione a quattro dramme.
Usata nell'impetigine e ne' cancri esulcerati.

PILLOLE.

Pillole asiatiche.	Formola inglese	Formola francese
R. Acido arsenioso	55 gr. troy.	66 gr.
Pepe nero polver.	9 dragm.	9. dram.
Gomma arabica	s. q.	2 dram.
Acqua	s. q.	s. q.

Si tritura per lungo tempo, e con precauzione, l'acido arsenioso ed il pepe in un mortajo di ferro (si raccomanda di triturarli per quattro giorni); allorchè la miscela è perfetta, vi si aggiunge la gomma arabica in polvere; si travasa il tutto in un mortajo di marmo e vi si aggiunge la necessaria quantità d' acqua per formare una massa che si divide in 800 pillole.

Queste pillole contengono $^1/_{12}$ di grano d' acido arsenioso.

Pillole arsenicali.

R. Acido arsenioso. . . . . gr. j
Gomma e mucillaggine q. b. per dodici pillole.
Una per giorno, per gli adulti.

Pillole del Plummer.

R. Protocloruro di mercurio . . . . } ana dram. j
Solfo dorato d'antimonio . . . . }
Mucillaggine di gomma arabica q. b.
Fate delle pillole di tre grani.
Due o tre pillole, mattina e sera.

La ricetta di queste pillole non è la stessa in tutti i formularj.

Pillole di dulcamara e di solfuro d'antimonio.

R. Estratto di dulcamara. . . . . once ½
Solfuro d'Antimonio . . . . dram. ij
Polvere di dulcamara q. b.
Per formare una massa che si divide in pillole di quattro grani.

Queste pillole non differiscono dalle pillole dette di *Kunckel*, se non per l'addizione della dulcamara. I loro effetti variano secondo la natura del solfuro, e la quantità più o men considerevole d'arsenico ch'egli contiene.

Pillole di dulcamara arsenicate.

R. Estratto di dulcamara. . . . . dram. j
Acido arsenioso. . . . . gr. j
M. S. A. e fate 18 pillole contenenti $\frac{1}{18}$ di grano d'acido arsenioso. Una per giorno.

Pillole di proto-ioduro di mercurio.

R. Proto-ioduro di mercurio . . . . gr. ij
Resina di guaiaco. . . . . gr. xij
Amido, e siroppo di gomma q. b.
Per far sei pillole.
Una per giorno.

Pillole di protocloruro di mercurio.

R. Protocloruro di mercurio impalbabile. . . . . dram. j
Resina di guaiaco : . . . . dram ij
Siroppo di prugnolino q. b. per far settantadue pillole.

Queste pillole sono indicate in alcuni formularj sotto il nome di *pillole antierpetiche inglesi*.

Due mattina e sera; dipoi si beve un bicchiere d'una forte in-

fusione di luppolo, e si prende la pozione purgativa inglese ogni quiudici giorni.

Pillole del Sédilot.

R. Unguento mercuriale doppio . . . . dram j
Sapone medicinale. . . . . den. ij
Polvere d'altea. . . . . den. j
M. S. A. e fate 36 pillole del peso di quattro grani.
Dose, da due a tre per giorno.

Pillole d'unguento mercuriale oppiate.

R. Unguento mercuriale. . . . . dram. ij
Estratto d'oppio . . . . dram 1/2
Per 72 pillole, ciascuna delle quali contiene uu grano di mercurio, ed un mezzo grano d'estratto gommoso d'oppio.

Per far queste pillole, bisogna sciogliere l'estratto d'oppio nella minor quantità possibile di siroppo al calore del bagno maria in un piccol vaso di maiolica. Si mescola quindi in un mortajo di marmo l'unguento mercuriale colla metà della polvere d'altea, vi si aggiunge l'estratto mescolato col siroppo, poi il resto della polvere, e si divide la massa in pillole. Queste pillole sono un poco grosse, ma non è facile eseguirle in altro modo.

Medesima dose di quelle del Sédillot, alle quali le ho sostituite con vantaggio in molte eruzioni veneree accompagnate da dolori osteocopi.

Pomate.

Pomata alcalina.

R. Calce spenta in polvere impalpabile . . . . . } ana dram. j
Protocarbonato di soda . . . . }
Estratto acquoso d'oppio. . . . . gr. xv
Assungia . . . . once ij
Essenza di bergamotta gocce x. Usitata nella prurigine.

Unguento mercuriale doppio.

R. Assungia . . . . } ana parti eg.
Mercurio liquido. . . . . }
Triturate fino a perfetta estinzione del mercurio e di maniera che, strofinandone della carta bigia, non appariscan più globuli mercuriali.

Pomata di protocloruro di mercurio.

R. Protocloruro di mercurio . . . . dram. j
Assungia o unguento populeo . . . . once j

Questa pomata indicata in alcuni formularj sotto il nome di pomata *antierpetica inglese*, è impiegata con vantaggio in diverse infiammazioni pustulose della pelle. Essa è più attiva della pomata di Zeller che non contiene che una dramma di calomelano in un'oncia e mezzo d'assungia.

Pomata di protocloruro ammoniacale di mercurio.

R. Protocloruro ammoniacale di mercurio. . . . . dram. j
Assungia . . . . once ij

S'impiega nella gotta rosea e nella sicosi allorchè i sintomi infiammatorj han cessato d'essere attivi.

Pomata di protocloruro di mercurio solforato.

R. Assungia. . . . . once j
Protocloruro di mercurio . . . . dram. j
Fiori di zolfo . . . . dram. j ½
Essenza di bergamotta gocce x.

Pomata di cianuro di mercurio.

R. Cianuro di mercurio. . . . . dram. ½
Assungia. . . . . once j
Essenza di bergamotta gocce x.

Impiegata negli eczemi e nei licheni cronici, alla dose di mezza dramma, che si aumenta progressivamente.

Pomata di protoioduro di mercurio.

R. Protoioduro di mercurio . . . . gr. xx
Assungia . . . . once j
Essenza di bergamotta gocce x.

Uso. Essa accelera la cicatrizzazione delle ulcere sifilitiche cutanee. La dose del protoioduro di mercurio deve essere aumentata o diminuita, secondo ch'elleno sono più o meno infiammate.

Pomata di deutoioduro di mercurio.

R. Deutoioduro di mercurio da . . . . gr. vj a xij
Assungia. . . . . once j

Uso. Contro i tubercoli e le ulcere sifilitiche.

Pomata d'ioduro di zolfo.

R. Ioduro di solfo . . . . gr. iij
Assungia . . . . dram. j

Dose. Un denaro in frizioni.

Pomata di nitrato di mercurio.

R. Nitrato di mercurio . . . . den. j
Linimento spermaceti . . . . once j
Uso. Prurigine, sicosi.

Pomata di sotto deutosolfato di mercurio.

R. Sotto deutosolfato di mercurio (Turbit minerale). . gr. xxx
Assungia . . . . once j
Essenza di bergamotta gocce x.
Uso. Psoriasi inveterata.

Pomata di precipitato rosso.

R. Burro fresco . . . . once iij
Cera bianca liquefatta . . . . dram. iij
Precipitato rosso. . . . . } ana dram. j ½
Canfora. . . . . }
M. S. A.
Uso. Gotta rosea.

Pomata di deutocloruro di mercurio.

R. Assungia . . . . once j
Deutocloruro di mercurio . . . . dram. j
Triturate in mortajo di vetro per sei ore e nell'ultima ora aggiungete.
Idroclorato d'ammoniaca in polvere . . . . gr. x
In frizioni alla pianta dei piedi, alla dose d'una dramma.

Pomata di pece liquida.

R. Pece ridotta allo stato liquido per mezzo del calore } ana once j
Assungia liquefatta . . . . }
Mescolate e passate per pannolino.

Pomata saturnina.

Cera gialla. . . . . once ½
Olio rosato. . . . . once ij
Acetato di piombo liquido. . . . . dram. ij
Canfora . . . . gr. ix

Pomata solforata d'Helmerich.

Assungia. . . . . once j
Zolfo sublimato e lavato. . . . . dram. ij
Sottocarbonato di potassa . . . . dram. j
Impiegata contro la rogna alla dose d'un'oncia, in frizioni, ogni giorno.

Pomata di spermaceti.

R. Olio d'oliva . . . . once jv
Cera bianca . . . . once j
Spermaceti recente . . . . dram. ij
Uso. Fessure delle labbra.

Pomata detta alla sultana.

R. Olio di mandorle dolci . . . . once ij
Spermaceti recente. . . . . once j
Cera bianca . . . . dram. iij
Acqua di rose. . . . . dram. j
Balsamo della Mecca . . . . den.ᵒj
Tintura di belzoino gocce . . . . xiij
Fate fonder la cera e lo spermaceti; versate il tutto in mortajo di marmo; aggiugnete il balsamo, l'acqua e la tintura; agitate finchè la pomata non è divenuta bianchissima.
Uso. Cosmetica.

Pomata d' elleboro.

Elleboro bianco. . . . . dram. j
Idroclorato d'ammoniaca . . . . den. j
Assungia . . . . once j
Uso. In frizioni per attivar momentaneamente certe infiammazioni croniche della pelle, come la psoriasi inveterata, la lebbra, ec.

Pomata di burro di caccao.

R. Burro di caccao. once ½
Olio di mandorle dolci . . . . dram. ij
Mucillaggine di semi di mele cotogne. . . . . dram. ij
Impiegata per le fessure dei capezzoli, volgarmente, *setole.*

Pomata di zinco.

R. Ossido di zinco . . . . once j
Assungia . . . . once vj

Pomata depilatoria.

R. Assungia . . . . once ij
Soda del commercio. dram. iij
Calce spenta . . . . dram. ij
M. S. A. S'impiega nell' istesso modo di quella dei fratelli Mahon.

POLVERI.

Polvere di solfuro d'antimonio.

R. Solfuro d'antimonio. . . . . } ana gr. xij
Zucchero . . . . }

Per tre prese.

Gli effetti di questa polvere variano secondo che il solfuro di antimonio contiene maggiore o minor quantità d'arsenico.

Polvere di calomelano.

R. Calomelano preparato a vapore 199 p.

Acido arsenioso 1 p.

Si applica con diligenza questa polvere sulle ulcere del lupus e del cancro.

Polvere di Pyhorel.

R. Solfuro di calce . . . . dram. ij

Si mette questa polvere nella palma della mano, aggiungendo una piccola quantità d'olio e se ne fanno fregagioni sulle mani stesse e sui polsi.

Essa guarisce la rogna in diciotto o venti giorni.

Nella medesima maniera si può impiegare il solfuro di potassa e di soda: questi solfuri secchi vogliono esser ridotti allo stato polverulento.

Polvere depilatoria.

R. Calce del commercio . . . . once j

Sottocarbonato di potassa. . . . . once ij

Carbone polverizzato . . . . dram. j

Si fa uso di questa polvere nelle medesime circostanze e nel medesimo modo di quella dei fratelli Mahon. Si diminuisce o si aumenta la dose della calce, secondo che la cute capillata è più o meno infiammata.

Polvere depilatoria del Plenck.

R. Calce viva . . . . dram. xij

Amido. . . . . dram. x

Solfuro d'arsenico . . . . dram. j

Fate una pasta molto molle con sufficiente quantità d'acqua e quindi si applichi sulle parti che si vogliono spogliare di peli. Quando la pasta sarà asciutta, si leverà per mezzo dell'acqua.

Polvere d' idroclorato d' oro.

R. Idroclorato d' oro e di soda . . . . gr. j
Polvere di licopodio . . . . gr. ij
Dividete questa miscela in quindici parti.

Una di queste parti sarà impiegata, ogni giorno, sulla lingua e sulle gengive, nella sifilide. Questa dose dovrà essere poi progressivamente accresciuta.

L' Idroclorato d' oro e di soda, esposto all'aria, si decompone con molta rapidità.

Si amministra anche in pillole alla dose d' un quindicesimo di grano.

Polvere del Rousselot.

R. Solfuro di mercurio . . . . once j
Sangue di drago . . . . dram. ½
Ossido bianco d' arsenico . . . . once ½
Si sparge questa polvere sulle ulcere cancerose.

In virtù d'una soverchia quantità di questa polvere sopra delle superficie decuticolate, sono accaduti degli avvelenamenti.

Polvere arsenicale. (Ant. Dubois.)

R. Ossido bianco d' arsenico . . . . dram. ½
Vermiglione d' Olanda . . . . once j
Sangue di drago . . . . dram. jv
M. Questa polvere non deve essere impiegata allo stato polverulento. Se ne fa una densa pasta, o colla saliva o con un poco di mucillaggine di gomma arabica. Se ne fa uso assai frequente per distruggere i cancri esulcerati della pelle. Prima di tutto bisogna aver cura di toglier le croste che ricuopron le ulcere, e di non applicare il caustico se non sulle superficie denudate.

Polvere arsenicale (Fra Cosimo).

R. Acido arsenioso . . . . gr. x
Cinabro . . . . den. ij
Cenere di vecchie scarpe, una presa.

Si forma con questa polvere ed un poco di saliva, una densa pasta che si applica sulle parti cancerose. Essendo le superficie molto estese, è necessario far delle applicazioni parziali a cagione degli sconcerti che l' assorbimento dell'acido arsenioso potrebbe determinare.

Polvere di cloruro di zinco.

R. Cloruro di zinco 1 parte.

Farina . . . . 3 parti

Si stempera questa polvere nel meno possibile d'acqua, e si lascia la pasta esposta all'aria, onde possa attrarre l'umidità dell'atmosfera. Diminuendo o aumentando la proporzione della farina, si rende la polvere più o meno attiva. Il Canquoin è stato il primo a far conoscer gli effetti di questo caustico, che impiegasi nelle condizioni stesse della pasta arsenicale.

Siroppi.

Siroppo di Larrey.

R. Salsapariglia . . . . libb. j
Bacche secche di sambuco . . . . libb. ½
Guaiaco . . . . once jv
Cina . . . .
Sassofrasso. . . . . } ana once ij
Follicoli di sena . . . .
Borraggine . . . . } ana once ½
Zucchero . . . . libb. vj
Acqua. . . . . q. b.

Mescolate ed aggiugnete per ogni libbra di siroppo.

Estratto acquoso d'oppio. . . . .
Deutocloruro di mercurio . . . .
Idroclorato d'ammoniaca . . . . } ana gr. v.

Dose e uso. Una cucchiaiata o due per giorno, nella sifilide.

Il siroppo del Larrey, impiegato nelli spedali civili di Parigi, differisce da questo in quanto che si sostituisce il siroppo semplice di salsapariglia al siroppo composto sopra indicato.

Siroppo del Larrey. (spedali di Parigi).

R. Deutocloruro di mercurio . . . .
Estratto d'oppio . . . .
Idroclorato d'ammoniaca . . . . } ana gr. xx
Liquore dell'Hoffmann. dram. ij
Siroppo di salsapariglia . . . . kilog. ij

Siroppo mercuriale eterizzato.

R. Siroppo semplice. ½ bocc.
Etere mercuriale. . . . . once j

Dose e uso. Da una a quattro dramme progressivamente ogni giorno.

Siroppo antisifilitico di Laffecteur.

Di questo secreto rimedio sono state pubblicate diverse ricette. Cadet di Gassicourt indica la seguente:

R. Salsapariglia . . . . libb. jx

Guaiaco. . . . . }
Cioa. . . . . } ana libb. vj
Sassofrasso. }

Chiua gialla . . . . libb. iij
Fiori di borrana . . . . libb. j ½.
Anaci . . . . once jv
Melassa chiarita . . . . : . . . . libb. xxx

Mettete le prime cinque specie, convenientemente preparate, in una caldaja stagnata contenente libbre 140 d'acqua; lasciate macerare per quarantotto ore; fate bollire fino alla evaporazione dei due terzi del liquido; passate per espressione a traverso d'una stamigoa, ricominciate per due volte la decozione con una nuova quantità d'acqua; passate i tre decotti riuniti a traverso una doppia stamigna; aggiungete la melassa, condensate a consistenza di siroppo e passate per calza; fate bollire un'altra volta, e fate infondere fino a compiuto raffreddamento i fiori e gli anaci in un sacchetto; ritirate, spremete ed agitate il siroppo con spatula di legno.

Siroppo di Fumaria.

R. Sugo di fumaria depurato a caldo . . . . libb. j
Zucchero bianco . . . . libb. j
Fate un siroppo S. l'A.

Siroppo di viole salvatiche.

R. Sugo ottenuto dalle foglie e depurato. . . . . libb. ij
Zucchero bianco . . . . libb. ij
M. S. A.

SOLUZIONI.

Soluzione del Fowler.

R. Protossido d'arsenico in polvere . . . . }
Protocarbonato di potassa . . . . } aoa 32 gr.

Acqua stillata. . . . . once jv

Mettete in digestione a bagoo di rena, in un mortajo, fino a che l'ossido si sia disciolto; lasciate raffreddare; aggiungete due dramme di spirito di lavendola e sufficiente quantità d'acqua, in

modo che la soluzione non passi una libbra. In questa maniera il liquore contiene otto grani d'arseniato di potassa e un mezzo grano di protossido d'arsenico per ogni dramma. Medicamento attivissimo: dose: venti gocce al più. Guibourt ha fatto rettamente osservare che la soluzione del Fowler del *Codex* francese non era stabilita secondo le proporzioni impiegate nella formola della *farmacopea di Londra.*

Soluzione del Pearson.

R. Arseniato di soda. gr. jv
Acqua stillata . . . . once jv
Da ventiquattro gocce a mezza dramma in una o due prese.
Contro l'eczema, il lichene *agrius*, ec.

Soluzione d' arseniato di ammoniaca.

R. Arseniato d'ammoniaca. . . . . gr. vj
Acqua stillata . . . . libb. ½
Questa soluzione è stata impiegata favorevolmente negli eczemi cronici e fluenti, poco infiammati. S'impiega alle dosi stesse della soluzione del Pearson.

Soluzione di Van-Swieten.

R. Deutocloruro di mercurio . . . . gr. viij
Alcool . . . . dram. j
Acqua stillata . . . . libb. j
Se ne dà una cucchiajata ogni giorno in un bicchiere d'acqua e si amministra eziandio nel latte e nella tisana di salsapariglia.

Soluzione o liquore di potassa.

R. Sottocarbonato di potassa . . . . den. j
Decotto di gramigna. libb. ij
La dose del sottocarbonato di potassa può esser portata a mezza dramma.

TINTURE.

Tintura di cantaridi canforata.

R. Tintura di cantaridi. . . . . dram. jv
Canfora. . . . . dram. j
Mescolate e disciogliete.

Dosi: 4, 5, 8, 10, 20 e 30 gocce gradatamente: essa eccita meno le vie orinarie della ordinaria tintura.

Tisane.

Tisana di daphne mezereum e di salsapariglia.

R. Radice di salsapariglia . . . . once ij
Scorza della radice di mezereum . . . . dram. j a dram. ij
Fate bollire in tre boccali d'acqua fino alla riduzione del terzo, ed alla fine dell'ebollizione, aggiugnete
Coriandoli . . . . } ana dram. j
Radice di liquirizia. . . . . }

Tisana d'olmo piramidale.

R. Scorza d'olmo piramidale . . . . once j
Acqua. . . . . libb. ij ½
Riducete a due libbre per ebollizione.

Tisana muriatica.

R. Acqua comune. . . . . libb. ij
Siroppo semplice . . . . once ij
Acido muriatico . . . . q. b.
Fino a grata acidità.

Tisana solforica.

R. Acqua comune. . . . . libb. ij
Acido solforico. . . . . dram. ½
Zucchero bianco. . . . . once ij
Olio essenziale di cedro . . . . gocce ij
Sopprimendo lo zucchero, la tisana riesce più attiva ed efficace.

Tisana di salsapariglia.

R. Radice di salsapariglia . . . . once ij
Fate macerare per dodici ore in acqua. . . . . libb. ij ½
Che ridurrete a libbre due per ebollizione.

Tisana di Feltz.

R. Salsapariglia. . . . . once j
Solfuro d'antimonio . . . . dram. ij
(racchiusi in un sacchetto)
Colla di pesce . . . . dram. jv
Fate bollire la salsapariglia e il solfuro d'antimonio in un boccale e mezzo d'acqua; aggiugnete la colla di pesce sciolta in sufficiente quantità d'acqua; riducete ad un boccale, che il malato prende nella giornata.

Questa formola della tisana di Feltz differisce da quelle che sono state pubblicate da Beaumé e da Cullerier.

Tisana di salsapariglia arseniata.

R. Tisana di salsapariglia. . . . . libb. ij
Acido arsenioso. . . . . gr. 1/16
Uso. Medesime dosi della tisana di Feltz.

Tisana di Vinache.

R. Solfuro d'antimonio polverizzato. . . . . once ij
Salsapariglia . . . . once ij 1/2
Cina. . . . . } ana once ij 1/2
Guaiaco. . . . . }
Sassofrasso. } ana once 1/2
Sena . . . . }

Mettete il solfuro in un sacchetto, fatelo bollire con la salsapariglia, la cina, e il guaiaco, in tre boccali d'acqua. Ridotta la decozione ad un terzo, aggiungete la sena e il sassofrasso, che farete infondere.

Passate, lasciate deporre e decantate.

Tisana del Pollini.

R. Mallo di noce verde. . . . . once x
Radice di salsapariglia . . . . }
Radice di Cina. . . . . } ana once 1/2
Pietra pomice polverizzata . . . . }
Solfuro d'antimonio. . . . . }

Fate cuocere in un vaso leggermente coperto, in due boccali d'acqua, fino alla riduzione della metà.

Dose. Una cucchiajata ogni ora.

Tisana di Zittmann.

R. Radice di salsapariglia incisa. . . . . once xij
Mettete in macerazione per ventiquattro ore in un vaso di stagno, con acqua di fonte . . . . libb. xvj
Aggiugnete in un sacchetto:
Zucchero d'allume o polvere stittica di Mynsicht. . . once j 1/2
Sangue di drago . . . . dram. ij
Solfato acido d'allumina. . . . . once 1/2
Protocloruro di mercurio . . . . once 1/2
Fate cuocere finchè il liquido sia ridotto a otto libbre; verso la fine della cozione, aggiugnete:
Foglie di sena . . . . once iij

Anaci.	ana once ½
Semi di finocchio.	

Radice di liquirizia. . . . . once ½

Moderate l'ebollizione; segnate la colatura: *Decotto forte*. Aggiungete al residuo:

Radice di salsapariglia incisa. . . . . once ½

Fate cuocere con acqua di fonte . . . . 24 boccali

Aggiugnete verso la fine:

Scorza di cedro.	ana dram. iij
Scorza di cannella	
Semi di cardamomo	
Radice di liquirizia	

Segnate la colatura. *Decotto dolce*. Questo decotto, di cui Théden ha vantato l'uso nelle affezioni veneree inveterate, è lassativo.

Il primo giorno, purgazione; due giorni dopo, mezzo boccale di decotto forte. Bever caldo e stare a letto; dopo mezzo giorno, mezzo boccale di decotto dolce, e la sera, mezzo boccale di decotto forte; questi due ultimi, freddi. Continuate in questo modo per quattro giorni; il quinto purgazione. Ripigliar l'uso del decotto per quattro giorni, e infine purgazione.

Se l'infermo non è guarito, dopo otto giorni di riposo, dovrà ricominciare la cura (*).

Decozione di Zittmann modificata.

(Decozione, n° 1)

R. Salsapariglia. . . . . once xij

Liquirizia . . . . once j ½

Sena. . . . . once iij

Anaci. . . . . once ½

(*) La poco razionale associazione di tutte queste sostanze in un decotto, anzichè offrirci un utile medicamento, ci dà l'idea d'una vana ed informe polifarmacia. Infatti, vediamo consociati i più forti sudoriferi colle sostanze purgative, e con queste, stittici potentissimi, ed aromi eccitanti; associazione veramente strana ed incongrua per qualunque medico sistema che abbia per base un qualche principio di sana ragione. Ed oltre all'antagonismo manifestissimo delle potenze terapeutiche in questa formola malamente accozzate, troviamo una forte dose di protocloruro di mercurio che, nella mente dell'inventore, dovea essere uno de' principali elementi di questo rimedio, il quale elemento invece deve riuscire di nessuno effetto; imperciocchè il protocloruro di mercurio essendo insolubile in questa miscela, nella quale si pretende d'incorporarlo, in queste ebullizioni, filtramenti e travasamenti, si deve disperdere, e difficilissimo è che giunga fino allo stomaco del malato.—IL TRADUT.

Solfato d'allumina . . . . once j ½
Mercurio dolce . . . . once ½
Per sedici bottiglie.

(Decozione n° 2).

R. Residuo qui sopra.
Salsapariglia . . . . once vj
Liquirizia. . . . . dram. vj
Scorza di cannella . . . . dram. iij
Scorza di cedro . . . . dram. iij
Semi di cardamomo. . . . . dram. iij
Per sedici bottiglie.

Unguenti.

Unguento di sottoacetato di piombo.

R. Pomata di semi freddi recentemente preparata . . . . libb. j
Sottoacetato di piombo liquido . . . . dram. j
Mescolate esattamente in mortajo di marmo.

Conviene talvolta aumentar la dose dell' acetato di piombo che può esser portata fino ad un'oncia.

Unguento d'acetato di morfina.

R. Acetato di morfina . . . . gr. jv.
Pomata di semi freddi . . . . once j
Disciogliete l'acetato di morfina in un poco d'alcool e mescolate la soluzione colla pomata.

Unguento solforato.

R. Pomata preparata senza acqua . . . . once ij
Solfo. . . . . dram. jv

Fine del Formulario.

INDICE ANALITICO

PER ORDINE ALFABETICO

DELLE MATERIE CONTENUTE NELL' OPERA

B.

C.

D.

E

F.

G.

H.

I.

J.

K.

L.

M.

N.

O.

Q.

R.

S.

T.

U.

V.

W.

Y.

Z.

Fine.